

Salutogenese – ein neuer Blick auf Mensch und Welt

Gespräch mit dem Arzt Jürgen Schürholz

Stephan Stockmar

Herr Dr. Schürholz, Sie sind Internist und anthroposophischer Arzt, haben vor fast 30 Jahren die Filderklinik als Gemeinschaftskrankenhaus auf Grundlage der anthroposophisch erweiterten Medizin mit gegründet, waren dort 18 Jahre lang als leitender Arzt tätig, bevor Sie in den letzten 10 Jahren Ihres Berufslebens in der Führung der WELEDA mitgearbeitet haben. Sie haben sich gesundheitspolitisch engagiert und sind einer der Ersten unter den anthroposophischen Medizinern, die den Gedanken der Salutogenese aufgegriffen haben. Wie sind Sie darauf gestoßen und was hat Sie daran so fasziniert?

Ich bin auf mehreres, was mit der Salutogenese, zusammenhängt und was diesen alten Denkansatz in die Medizin neu einführt, wie gleichzeitig aufmerksam geworden. Zunächst wurde ich mit einem Buch von Leo A. Nefiodow, *Der sechste Kondratieff*,¹ bekannt. Nefiodow ist Informatiker, beschäftigt sich unter anderem mit Zukunftsforschung. Er hat dazu eine Theorie des russischen Wirtschaftswissenschaftlers Nikolai Kondratieff aufgegriffen. Dieser hat in den dreißiger Jahren des vorigen Jahrhunderts entdeckt, dass die technische Entwicklung der modernen Zivilisation in Rhythmen von 40-60 Jahren verläuft. Das geht von der Dampfmaschine über die Eisenbahn, die Elektrotechnik, die Chemie zur Petrochemie und zum Automobil, und man sieht sofort: Es geht vom Decken des Massenbedarfs zum immer individuelleren Bedürfnis des Einzelnen. Über den Individualverkehr mit dem Auto geht es noch weiter zur Informationstechnik, die ermöglicht, dass sich jeder Mensch mit jedem anderen auf der Welt technisch vernetzen kann, um mit ihm zu kommunizieren. Wie wir aber sehen, bleiben wir mit unseren sozialen Fähigkeiten weit hinter diesen technischen Möglichkeiten zurück. Wir können doch oft nicht einmal mehr in der Familie, im Büro, im Betrieb in dem Maße miteinander kommunizieren, wie wir es unseren immer komplexer werdenden Aufgaben gemäß eigentlich müssten. Dadurch greifen auch überall Pro-

blemlösungen zu kurz oder kommen erst gar nicht zustande.

Das war der erste Knackpunkt, der Nefiodow zu der These veranlasste: Ohne dass in der Gesellschaft psychosoziale Gesundheit als Sozialkompetenz hergestellt, also gelehrt und lebenslang gelernt wird, kommt die Wirtschaft nicht mehr weiter. Er geht in diesem Buch von der These aus, dass der sechste Kondratieff – also die nächste Phase von 40-60 Jahren – entscheidend (mit)bestimmt wird von der notwendig anstehenden psychosozialen Gesundheit. Deren Entwicklung würde den Menschen erstmals selbst zum Motor der Wirtschaft machen.

Psychosoziale Gesundheit durch Eigenaktivität

Das steht natürlich im Gegensatz zu dem, was wir gewöhnt sind, über das staatlich gelenkte Gesundheitswesen zu hören: dass kein Geld mehr da ist, dass alles bisher an Leistung Gewohnte immer weiter zurückgeht und so weiter. Nefiodow kann aber zeigen, wie alles, was überhaupt mit Gesundheit aus Eigenaktivität zu tun hat – dazu müssen wir jetzt auch Wellness, Kururlaub, Fitnessstudios usw. rechnen –, in den letzten zwei Jahrzehnten ständig mehr Interesse bei den Menschen gefunden hat. Dazu gehört auch, dass sich immer mehr Menschen bei uns gesund ernähren wollen oder, dass zwei Drittel der Bevölkerung in Deutschland natürliche Arzneimittel wollen. Plötzlich hat sich da etwas verändert. Unser Gesundheitssystem, wie es staatlich veranlagt ist, hat immer noch alte Kriterien, die in ihrer Einseitigkeit, wie die Parallelentwicklung zur Gesundheit zeigt, nicht mehr zeitgemäß sind.

Das also hat mich damals fasziniert, weil ich dachte: Dann hat auch die anthroposophische Medizin eine neue Chance, wenn diese Phase psychoso-

1 Leo A. Nefiodow: *Der sechste Kondratieff. Wege zur Produktivität und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information*. 5. Aufl. Sankt Augustin 2001

zialer Gesundheit mit einem neuen, umfanglicheren Verständnis von Gesundheit in der Gesellschaft gebraucht wird. Denn was will die anthroposophische Medizin? Sie hat das Ziel, dass der Kranke sich an dem Gesundwerden, an der Überwindung der Krankheit selbst aktiv beteiligt, um dadurch zu neuen Kräften zu kommen. Auch ist sie offen für die Sinnfrage, die Patienten bei schwereren Erkrankungen stellen: Welche Bedeutung hat diese Krankheit in meiner Biografie? Wie kann ich sie in einem größeren Zusammenhang verstehen, was kann ich durch sie lernen? Was bedeutet sie für meinen sozialen Umkreis? Was bringt meine Krankheit neben allem Belastenden auch an neuer Möglichkeit für mich, zukünftig anders zu leben und zu handeln? Das heißt, die anthroposophische Medizin ist – auch bei ernsten, so genannten körperlichen Erkrankungen – immer auf das Individuum in seiner biografischen Krise und auf seine Entwicklung ausgerichtet.

Wie kommt es dann, dass das Konzept der Salutogenese heute so eingeschlagen hat, wo doch die anthroposophische Medizin schon seit 80 Jahren existiert? Versucht die anthroposophische Medizin nun, auf den Wagen noch mit aufzuspringen?

Die anthroposophische Medizin ist bis heute leider gesellschaftlich noch ziemlich unbedeutend. Die sie Ausübenden bilden zusammen noch nicht die kritische Masse, die sie dauernd in der öffentlichen Diskussion halten kann. Als die Waldorfschulen 1969 ihr 50-jähriges Jubiläum feierten, war die anthroposophische Medizin praktisch noch unbekannt. Wäre nicht im selben Jahr das Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke mit Paukenschlägen eröffnet worden, hätte die anthroposophische Medizin trotz heilpädagogischer Einrichtungen, trotz Schulärzten in den vielen Waldorfschulen, trotz tüchtiger niedergelassener anthroposophischer Ärzte weiter ihren Dornröschenschlaf für das Bewusstsein der Gesellschaft geschlafen; sie hätte in der öffentlichen Diskussion über das Gesundheitswesen keine Rolle gespielt. Aber die anthroposophische Medizin muss dennoch auf keinen fremden Wagen aufspringen, denn sie hat in der Tat den salutogenetischen Ansatz von allem Anfang an praktiziert. *Rudolf Steiner* hat in einem Vortrag den Satz geprägt: »Das Heilen besteht eben darin, dass man dasjenige, was als ursprüngliche Heilkraft schon vorhanden ist,

durch äußere Mittel unterstützt.« (1.2.1923) Also es geht auch bei der medikamentösen Therapie um die körperliche Eigenaktivität des Kranken, um die Mobilisierung der eigenen heilenden Kräfte. Diese Ansätze waren von allem Anfang an in der anthroposophischen Medizin verankert. An der Heileurythmie kann sofort deutlich werden, wie sie die Eigenaktivität des Kranken, des Übenden voraussetzt und stärkt, so wie auch die künstlerischen Therapien im plastischen Gestalten, Malen, Musizieren und Sprechen. Der Patient ist aufgefordert, zu seiner Gesundheit selbst beizutragen.

Warum schlägt das ein?, ist Ihre Frage. Die so genannte Schulmedizin, die ja den pathogenetischen Ansatz seit dem 19. Jahrhundert verfolgt, kennt und beforscht allein das Krankmachende und macht deshalb auch große präventive Anstrengungen, um die äußeren krankmachenden Einflüsse möglichst zu minimieren. Damit hält sie den Patienten in einer passiven, dem jeweiligen Experten untergeordneten Rolle. – Der Salutogenesegedanke schlägt ein, weil immer mehr Menschen tatsächlich sich aktiv an ihrem Gesundwerden beteiligen und gesünder leben wollen.

Die die Wunde schließenden Kräfte setzen die Wunde voraus

Noch einmal zurück zur Ausgangsfrage: Da war ihnen also die aktuelle Bedeutung der psychosozialen Gesundheit aufgegangen. Und dann spielte ja sicherlich Aaron Antonovsky eine große Rolle, der als Nicht-Mediziner das Konzept der Salutogenese entwickelt hat.

Als ich auf Antonovskys Salutogenese-Konzept stieß, wurde mir klar, dass psychosoziale Gesundheit im Großen nur auf diesem für alle plausiblen Weg zu erreichen ist. Mich hat fasziniert, dass Antonovsky nicht dem Grundsatz gefolgt ist, »die Ausnahme bestätigt die Regel«, sondern dass er klug und eigenständig genug war, durch die Ausnahme die Regel in Frage zu stellen. Denn als er klimakterische Frauen in Israel zu untersuchen hatte, stellte er fest, dass ein Drittel von ihnen, die alle im Konzentrationslager gewesen waren, in hervorragendem Gesundheitszustand war – ganz entgegen der Regel. Darüber hat er weiter nachgedacht und fand, dass diese Menschen, die jene schrecklichen Jahre gesund durchgestanden haben, über ganz bestimmte Fähigkeiten und Kräfte

verfügten. Er hat lange nach dem entsprechenden Begriff dafür gesucht. Schließlich nannte er ihn »sense of coherence« (SOC), was wir mit »Kohärenzgefühl« übersetzen (obwohl *sense* ja noch etwas anderes ist als *Gefühl*). Dieses Kohärenzgefühl kommt zustande, wenn ich die wichtigen Vorgänge um mich herum im Leben verstehe, wenn ich sie jeweils in einen Sinn-Zusammenhang für mich bringen kann, und wenn dadurch eine Situation für mich so handhabbar wird, dass ich etwas ändern kann. Sie bemerken, diese drei Aspekte des Salutogenesebegriffs, dieses Verstehen, diesen Sinnzusammenhang und das daraus folgende selbstständige und eigenverantwortliche Handeln, die Handhabbarkeit, haben wir schon als charakteristisch für die anthroposophische Medizin gefunden. – Auch die Schilderungen von *Jacques Lusseyran*, der im KZ in Buchenwald war, bestätigen Antonovsky. Er erzählt in seinem Buch, *Das wiedergefundene Licht*, wie er dort mit seinen französischen Freunden eine Insel der Wärme und einen menschlichen Zusammenhang gebildet hat, wie er wohl in dieser Qualität nur unter solchen extremen Verhältnissen überhaupt zustande kommen kann.

Da sind wir, denke ich, an einem wichtigen Punkt für das Salutogenese-Verständnis angekommen. Denn was heißt Salutogenese? Wörtlich, das Entstehen von Gesundheit, das Gesundwerden. Das heißt auch, dass jeder Mensch über mehr oder weniger Kräfte verfügt, um damit Krankheit abzuwenden oder zu überwinden. Diese Kräfte entwickeln sich durch Erziehung, durch ein Eigenaktivität anregendes soziales Umfeld, durch Selbsterziehung, oder eben durch Krankheit. Es ist doch leicht einzusehen, dass die Kräfte, die eine Wunde schließen, nur entstehen können, wenn eine Wunde da ist. Das heißt auch, ich kann die Kräfte, um aus Krisen heil herauszukommen, nur entwickeln, wenn ich in Krisen komme und sie durchstehe. Diese Menschen, die im KZ waren und die diese inneren Gesundheitskräfte entwickeln konnten, zeigen das sehr deutlich.

Dann stellt sich natürlich für die Forschung die Frage: Was sind die Voraussetzungen dafür, dass sich diese Kräfte bilden können, die dieses Kohärenzgefühl ausmachen? Man weiß nur, dass diese Kräfte als so genannte salutogenetische Ressourcen schon in der frühen Kindheit veranlagt werden. Wenn Kinder regelmäßig erleben, dass ihnen von



Mutter oder Vater abends etwas vorgelesen wird, oder dass mit ihnen gesungen oder gebetet wird und sie auf Fragen vernünftige Antworten bekommen, sie also menschlich eingebettet aufwachsen, dann werden solche Kinder dieses Kohärenzgefühl gut entwickeln können. Kinder, die dieses Angebot zuhause nicht finden, schaffen sich oft andere soziale Zusammenhänge, in denen sie ein Zugehörigkeitsgefühl haben oder entwickeln. Es stellt sich in der Tat heute die wissenschaftliche Frage, ob oder wie weit man das Bilden eines Kohärenzgefühls in einem späteren Lebensalter überhaupt nachholen kann.

»Besondere Patienten«

Gibt es dazu von Ihnen eigene Erfahrungen aus Ihrer medizinischen Praxis?

Sicher. Wir – Ärzte, Therapeuten und alle Pflegenden – kennen die so genannten »besonderen Patienten«, die einen in vieler Hinsicht besonderen Krankheitsverlauf haben, Patienten, die zum Beispiel krebskrank sind und die mit dieser Krankheit lernen zu leben – körperlich, seelisch und geistig. Obwohl der Tumor gar nicht ganz verschwindet, können sie ihrem Beruf nachgehen

bei hoher Lebensqualität. Solche Patienten bringen es fertig, die Krebskrankheit zu einer Phase in ihrem Leben zu machen, und leben danach neu weiter. Das sind Momente, die man erlebt und die ohne diese irgendwann selbst errungenen, inneren Heilkräfte im Sinne der Salutogenese unverstänglich sind ...

... und wo man auch diese Lernprozesse mitverfolgen kann, auch dann, wenn nicht schon in der Kindheit etwas Besonderes veranlagt wurde?

Das kann ich jetzt nicht ehrlich beantworten, weil ich diese Erfahrung (ich bin ja schon eine Weile aus der Klinik heraus) gemacht habe, als ich die Frage, ob das Kohärenzgefühl in der Kindheit veranlagt worden ist, so noch nicht hatte. Aber ich kann doch sagen, dass diese »besonderen Patienten« ja nicht alle vom ersten Tag an das schon sind; manche sind es, manche werden es, und werden es aufgrund ihres individuellen Verhaltens, durch entsprechende Eigenaktivitäten. Diese besonderen Patienten fordern durch ihr Verhalten und Wesen auch ungewöhnliche – besondere – medizinische Behandlungen, die ihrer individuellen Situation entsprechen.

Der therapeutische Ansatz der Salutogenese setzt unbedingt die partnerschaftliche Begegnung zwischen Arzt und Patient voraus. Diese stellt den Patienten auch vor die Aufgabe, dass er auf seinen »inneren Arzt« hört. Das ist ein ganz anderer als der, der ihm im weißen Kittel gegenüber sitzt. Aber dieser innere Arzt kann ihm etwas sagen darüber, welche Art der Therapie zu ihm passt, welche Konsequenzen er aus diagnostischen Maßnahmen für sich ziehen will, was er sich an Belastung zutrauen kann und was er durchzustehen in der Lage ist. Da ist eine innere, höhere Instanz, die sich bei diesen besonderen Patienten immer stärker entwickelt und sie auch zu einer immer größeren inneren Sicherheit führt, die eigene Situation selbst in die Hand zu nehmen.

Individualisierung und Bewusstseinswandel

Wie kommt es, dass Salutogenese gerade heute entdeckt wird?

Ich habe schon eingangs darauf hingewiesen: Es zielen heute, neben den technischen, viele Entwicklungen auf das Individuum hin. Als ich 1960 im Krankenhaus als Medizinalassistent anfang, da

lag man noch dritter Klasse im Sechs- oder Acht-Bett-Zimmer, in großen Universitätskliniken sogar in Sälen mit 30 Betten. Da wurde nicht lange über passende oder unpassende Nachbarschaft palavert. Man hatte in das freie Bett zu gehen und wurde dort behandelt. Das hat sich doch sehr geändert. In vielen Krankenhäusern haben wir heute auch für die so genannte Regelleistung kleinere, bis hin zu Zwei-Bettzimmern. Dann kommen trotzdem noch Patienten und sagen: »Ich will aber doch lieber allein liegen.« Das war also vor 30, 40 Jahren noch nicht so. Wo wir hinschauen: Es finden sich ja auch immer weniger Menschen, die in Parteien, Gewerkschaften, Kirchen oder Gesellschaften einfache Mitglieder sein wollen. Sie wollen überall ihr Leben individuell bestimmen. Dieser Trend, der in sich nicht geordnet ist, sondern irgendwo aus dem Unbewussten wie chaotisch hervorbricht (und insofern auch im Konsumrausch erstickt werden kann), dieser Trend zum Individualismus bringt es natürlich mit sich, dass solche Ansätze, die das Individuum in die Mitte der Medizin rücken, dann auch in solcher Zeit gefunden werden. Das gehört zueinander, das hat sich zusammen entwickelt. Ich meine auch, die Salutogenese hätte vor 50 Jahren kein Aufsehen erregt, die Menschen hätten sie nicht aufgenommen, sie haben gar nicht danach gesucht. Entsprechend wurde dieser Ansatz auch in der anthroposophischen Medizin früher nicht allgemein gesehen.

Wenn man auf die siebziger, achtziger Jahre des letzten Jahrhunderts schaut, gab es damals so ein Schlagwort: »Der Mensch – Irrläufer der Schöpfung«. Gerade auch im Hinblick auf die Naturzerstörung bekam der Mensch ein sehr gebrochenes Verhältnis zu sich selbst. Ich war damals im Umwelt- und Naturschutz aktiv, und da ging es immer darum, den Menschen auszuschließen. »Wir müssen die Natur vor dem Menschen schützen, denn er ist schon seit eh und je der größte Naturzerstörer und damit ein Unglück für die Erde.« Heute nun richtet die Salutogenese einen neuen Blick, so scheint es mir, auf den Menschen selbst als handelndes und entscheidendes Individuum; nicht nur als Konsument, der da möglichst individuell angesprochen wird, sondern wirklich als Mensch, der für sich selbst und damit auch für die Umwelt Verantwortung übernimmt. Da ist doch offensichtlich ein radikaler Bewusstseinswandel eingetreten.

Dem stimme ich zu. Man hat wirklich erkannt, dass

der Mensch mit seiner Ausbeute der Erde unendlich geschadet hat, aber gleichzeitig auch, dass nur er allein den Schaden wieder gutmachen kann. Ich meine, dass der Club of Rome, Greenpeace oder auch eine Partei wie die Grünen, eine Menge zu diesem Bewusstseinswandel beigetragen haben. Wenn man auf das alltägliche Verhalten der Menschen blickt, mit welcher Akribie sie die verschiedenen Müllsorten trennen in der Hoffnung, im Glauben, damit der Umwelt zu dienen, dann spricht das für diesen Wandel.

Die linearkausale »Denke«, die in der naturwissenschaftlich geprägten Medizin vorherrscht, ist dieselbe »Denke«, die auch die Umweltschäden hervorruft. Dies wird auch von einzelnen Forschern erkannt. So hat *Ronald Grossarth-Maticcek* schon in den siebziger Jahren als Epidemiologe versucht herauszufinden:² Was ist eigentlich Gesundheit? Welche Kräfte bewirken sie? Er bringt die salutogenetischen Kräfte mit der Fähigkeit zur »Selbstregulation« zusammen. Anhand von Fragebögen stellte er fest, in welchem Maß Patienten über Kräfte der Selbstregulation verfügen, in wie weit sie aus eigener Kraft immer wieder Umstände und Verhältnisse schaffen können, die ihnen Freude und Lust bereiten und die sie lebensgemäß befriedigen sowie gesund erhalten.

»Spontane Gottesbeziehung« als Gesundheitsfaktor

Grossarth-Maticcek fragt auch, welchen Einfluss positive Faktoren auf die Gesundheit haben. Dazu untersuchte er: gute Erbmasse (Eltern, die 75 Jahre alt wurden und gesund blieben), gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung, gute soziale Einbindung, genügend Schlaf, gutes Stressmanagement, positive Grundhaltung, positive Anregungen, Begeisterungsfähigkeit, kein Suchtverhalten usw. – insgesamt 17 Faktoren. Bis auf das Erbgut hatten die Patienten alle übrigen 16 Aktivitäten selbst in der Hand. Die Auswertung der Untersuchung ergab Erstaunliches: Einzeln trägt jeder positive Faktor nur im einstelligen Prozentbereich etwas zu unserer Gesundheit bei – bis auf eine Ausnahme. Grossarth-Maticcek nennt diesen Faktor »spontane Gottesbeziehung«. Was meint er damit? Wenn jemand einen Beinahe-Unfall hatte und plötzlich fühlte: Da hat dir jetzt dein Schutzengel geholfen! Oder wenn für jemand etwas sehr Kritisches gut gegangen ist und er sich bei einer höhe-

ren, geistigen Instanz bedankt. Also dass überhaupt mit einer höheren Instanz gerechnet wird, das macht diesen Faktor aus, der als einziger 12 Prozent erreicht. – Wenn alle 17 Faktoren zusammenkommen, dann besteht zu 93 Prozent die Chance gesund zu bleiben. Wenn der gute Erbfaktor fehlt, dann sinkt diese Chance um ca. 20 Prozent auf immer noch gute 70 Prozent. Wenn jedoch der Faktor »spontane Gottesbeziehung« wegfällt, dann sinkt die Chance gesund zu bleiben um fast 50 auf bloße 23 Prozent.

Was heißt das? Es geht auch hier um Kohärenz, um den Zusammenhang mit dem Ganzen, mit dem Heilen, um das, was der Künstler immer rund darstellt. Darin sind die Beziehungen zum Höheren, zur sozialen Mitwelt, zum eigenen Körper, zur Erde enthalten, durch die sich jeder jeweils im Zusammenhang fühlen kann. – Dieses Forschungsergebnis macht vor allem deutlich, dass isolierte, grundsätzlich gute Einzelaktivitäten noch keine Gesundheit bewirken können, dass erst deren Summe als Ganzes, also die Lebensweise im Streben nach Gesundheit, diese schaffen kann. Es zeigt aber auch, dass die sonst übliche linearkausale Denkweise zwischen einer Ursache und deren Wirkung zugunsten eines ganzheitlichen, vernetzten Denkens aufgegeben werden muss, sollen so komplexe Vorgänge, wie Gesundheit verstanden werden können. Es lässt sich auch die Tatsache daraus ableiten, dass es so viele Gesundheit gibt, wie es Menschen gibt.

Auswirkungen auf die gesellschaftliche Umwelt

Es zeigt sich also eine deutliche Wechselwirkung zwischen dem, wie der Mensch auf sich selbst schaut und dem, wie er sein Verhältnis zur Welt gestaltet. Gerade das ist ja wohl mit »sense of coherence« gemeint, dieses Empfinden einer Zusammengehörigkeit von Mensch und Welt, die durch den Menschen gestaltbar ist. Insofern ist der salutogenetische Ansatz nicht etwas, was nur egoistische Interessen des Menschen bedient, sondern auch eine Wirkung auf seine Umwelt hat. Da schließt sich für mich die

2 Vgl. Ronald Grossarth-Maticcek: *Selbstregulation, Autonomie und Gesundheit. Krankheitsfaktoren und soziale Gesundheitsressourcen im sozio-psycho-biologischen System*. Berlin, New York 2003 (siehe Buchbesprechung auf Seite 149).

Frage an: Was hat das für eine Wirkung auf die soziale Umwelt? Welche gesellschaftliche Perspektiven ergeben sich aus dem Salutogenese-Konzept?

Es gibt bestimmte Aufgaben, die wir als Gesellschaft offenbar üben müssen. Die sich wandelnden Verhältnisse bestimmen oder ermöglichen jeweils, was gelernt werden kann oder muss. Wie sich das Bewusstsein in Bezug auf die Erde geändert hat, so beginnt es sich nun auch gegenüber dem Menschen zu ändern – bis hinein in die Schulmedizin. Im Deutschen Ärzteblatt (Heft 19, vom 7. Mai 2004) ist ein Artikel erschienen mit der Überschrift: »Schulmedizin und Komplementärmedizin - Verständnis und Zusammenarbeit müssen vertieft werden«. Ein offiziell geäußertes Interesse für die verschiedenen medizinischen Richtungen, für die Bedeutung der unterschiedlichen Menschenbilder mit ihren Konsequenzen für das Krankheitsverständnis und das therapeutische Vorgehen, hat es bisher im Deutschen Ärzteblatt noch nicht gegeben. Das ist ein absolutes Novum. Dem sind natürlich einige sehr positive »pluralistische Gespräche« in der Bundesärztekammer voran gegangen. – Also in diesem Sinne wirkt sich der komplementäre, ganzheitliche salutogenetische Ansatz auch gesellschaftlich schon aus.

Erhoffen Sie sich auch, dass durch den salutogenetische Ansatz, der eben die Selbstverantwortung für die Gesundheit beinhaltet, also nicht nur die Delegation nach außen an den Staat, an die Kassen und so weiter, dass dadurch auch gesundheitspolitisch etwas in Bewegung gerät über diese Zusammenarbeit hinaus, also zum Beispiel in der Frage der Finanzierung des Gesundheitswesens?

Als unter Bismarck die Krankenkassen eingerichtet wurden, waren diese für die Ärmsten der Armen gedacht, für diejenigen, die, wenn sie krank wurden, keinen Pfennig mehr hatten. Für die brauchte man eine Solidargemeinschaft. Heute sind mehr als 90 Prozent unserer Bevölkerung in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert, unter ganz anderen gesellschaftlichen Voraussetzungen. Bis vor kurzem gab noch jedermann seinen Krankenschein in eine Blackbox ab. Niemand wusste, was damit geschah und was darauf abgerechnet wurde. Das passt natürlich überhaupt nicht mehr zu der Individualisierung, die immer stärker voranschreitet. Wir brauchen also ein neues Kassensystem.

Ob man gleich so weit gehen muss wie die FDP es vorgeschlagen hat, dass man die gesetzlichen Krankenkassen ganz abschafft und nur noch privat abrechnet, das brauchen wir jetzt nicht zu entscheiden. Tatsache ist aber, dass gemäß den veränderten Verhältnissen unser Kassensystem anders ausgerichtet werden muss. Es ist ja dort in der Vergangenheit massiv gegen das Prinzip einer Versicherung verstoßen worden; denn versichert werden immer nur Risiken. Wir haben aber eine Versorgungsmedizin über die Krankenkassen finanziert, die jenseits von Risiken lag. Die Sicht, dass Husten, Schnupfen, Heiserkeit, ein blauer Daumen nach dem Wochenende zum Leben und damit in die Eigenverantwortung des Einzelnen gehören, ist doch nicht falsch. Dort hingegen, wo es sich um chronische Erkrankungen oder um Erbkrankheiten handelt, wo der Einzelne in seiner Leistungsfähigkeit wirklich überfordert ist, da muss eine Solidargemeinschaft weiter eintreten. Es ist dann die Frage, ob man Solidargemeinschaften staatlich regularisieren oder ob man sie eigenständig und selbstbestimmt sein lassen will. Dafür kann es verschiedene Modelle geben. Aber dass wir bei dieser bisherigen »Vollkaskoversicherung« nicht bleiben können, ist selbstverständlich. Das heißt aber auch, dass das, was wir jetzt beklagen an Änderungen, zur Chance werden kann, gesunde Verhältnisse zu schaffen. Der innere Schritt vom Hungern zum Fasten, von der Fremd- zur Selbstbestimmung ist jetzt angesagt.

Wir brauchen ein neues Kassensystem

Sehen Sie da schon konkrete Entwicklungsansätze in der deutschen Gesundheitspolitik? Kommt da ein Umdenken in dieser Richtung oder ist das mehr noch auf der Forderungs- und Hoffnungsebene? Gerade angesichts der Gesundheitsreform, die zum 1. Januar 2004 eingetreten ist, wird jetzt ja viel diskutiert – über die Rolle der anthroposophischen und homöopathischen Medizin, deren Erstattungsfähigkeit, die Praxisgebühr usw., was jetzt wie eine Verhärtung erst einmal aufritt?

Eine Geburt kommt nur durch Wehen zustande. Das heißt, es gibt zunächst, Krämpfe die in Wellen verlaufen – anders kommt ein Kind nicht in die Welt. Etwas Ähnliches passiert jetzt im Gesundheitswesen. Man darf natürlich die Frage haben: Ist das so direkt vergleichbar? Das



Veröffentlichungen von Jürgen Schürholz:

- Michaela Glöckler, Jürgen Schürholz (Hrsg.): *Krebsbehandlung in der anthroposophischen Medizin*, Stuttgart 1996
- Jürgen Schürholz, Michaela Glöckler, Robert Kempenich: *Für eine neue Medizin*, Stuttgart 1999
- Jürgen Schürholz, Volker Fintelmann: *Krebsangst verwandeln*, Esslingen 1998
- Jürgen Schürholz: *Gesundheitspolitik heute*, Bad Liebenzell
- Michaela Glöckler, Jürgen Schürholz, Martin Walker (Hrsg.): *Anthroposophische Medizin. Ein Weg zum Patienten*, Stuttgart 2004 (2. Aufl. der Neuausgabe)
- Jürgen Schürholz: *Wie Gesundheit entsteht*, in: Michaela Glöckler, Eckhard Schiffer, Jürgen Schürholz: *Wie entsteht Gesundheit?*, Bad Liebenzell 2003 (siehe Buchbesprechung auf Seite 147)

Kind und den Geburtsvorgang dafür hat der liebe Gott geschaffen. Was Politiker sich hier für unser Gesundheitswesen ausgedacht haben, ist dagegen unvollkommen und bruchstückhaft. Aber mal jenseits davon die positiven Ansätze

gesucht: Dass man überhaupt im Gesundheitswesen von Eigenverantwortung spricht, das war anfänglich noch eine Karikatur. Das hieß nämlich nichts anderes als »selber bezahlen«. Allmählich bekommen diese Begriffe »Eigenverantwortung« und »Selbstverantwortung« aber Inhalt. Die Patienten begegnen den Ärzten anders, die Patienten prüfen auch, ob sie jetzt fremde Hilfe in Anspruch nehmen müssen oder nicht. Insofern kommt etwas an Mündigkeit zum Tragen, was ohne diese veränderten Verhältnisse nicht zustande gekommen wäre. – Was Sie ansprechen zur Erstattung der anthroposophischen und homöopathischen Medizin ist ja noch etwas anderes. Unter dem salutogenetischen Gesichtspunkt ist die Regelung, die nichtverschreibungspflichtigen Arzneimittel nicht mehr zu erstatten, natürlich kontraproduktiv. Wieso? Verschreibungspflichtig sind Medikamente, wenn sie ein höheres toxikologisches Risiko haben. Dass ausgerechnet die Arzneimittel, die ein geringes toxikologisches Potenzial haben, aus der Erstattung genommen wurden, ist für die Volksgesundheit von Nachteil. Aber dass die Menschen immer mehr in die eigene Entscheidung und eigene Verantwortung kommen, ist eine positive Entwicklung.

Kann man sagen, dass das Setzen auf Fitness und Wellness, wie es ja seit 10, 20 Jahren deutlich zu beobachten ist, hier eine gewisse Vorreiterrolle spielt – gerade im Hinblick auf die Entwicklung von Eigenaktivität? Das ist ja ein Bereich, der für viele Anthroposophen erst einmal fremd ist, diese Art sich mit dem eigenen Körper zu beschäftigen ...

Das würde ich unbedingt bejahen. Wenn wir vorher gesagt haben, dass durch die pathogenetisch orientierten Medizin und das Versicherungswesen der Patient in eine passive Rolle gedrängt wird und dass er dem entsprechend alle Heilung von außen erwartet, dann ist dieser Trend zu Fitness und Wellness ein positiver Schritt in die richtige Richtung. Wenn man bedenkt, dass die Menschen sich das ja etwas kosten lassen, während sie früher für ein Hansaplast das Geld von der Krankenkasse erwarteten, dann bereitet diese Welle das Verständnis dafür vor, dass jeder für seine Gesundheit selbst mit verantwortlich ist. Da wird etwas positiv gebahnt. Jetzt kommt es darauf an, allgemein verständliche Gesichtspunkte zu ent-

wickeln, die zeigen: Dein Üben kann auch noch über die körperliche Fitness hinausgehen, du hast auch noch eine Seele, die möchte auch gesund entwickelt werden, dafür gibt es auch Übungen. Nur so kann die psychosoziale Gesundheit, die wir so notwendig brauchen, entstehen.

So umspannt Salutogenese also ein großes Spektrum – vom aktiven Ergreifen der eigenen Leiblichkeit bis zum Aufbau eines Gottesbezugs, wie es Grossarth-Maticek nennt; als Anthroposophen würden wir da vielleicht von dem Versuch sprechen, eine Verbindung zu seinem höheren Selbst herzustellen.

So ist es. Es ist die geistig-seelisch-körperliche Ganzheit, die jetzt stärker bewusst wird und nach der man sich gesellschaftlich auszurichten beginnt. Goethe spricht von der Verehrung dessen, was über uns ist, also der geistigen Welt, was neben uns ist, den Menschen, und was unter uns ist, der Erde, der Natur: Diese Dimensionen werden durch die Salutogenese wieder in Zusammenhang gebracht. Auch Nefiodow bemerkt, dass sich die psychosoziale Gesundheit nur im Zusammenhang mit einem erweiterten Gesundheitsbegriff entwickeln kann, der auch eine gesunde Erde mit meint.

Gesundheit über den Tod hinaus

Rudolf Steiner stellt ja die Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Krankheit noch in einen größeren Kontext, wenn er immer wieder deutlich macht, dass ein bestimmtes seelisches Verhalten in einem Leben, also auch das Interesse, das ich für meine Umwelt entwickle, den Gesundheitszustand in einem nächsten Erdenleben prägt, also dass die Salutogenese, wenn man diesem Gesichtspunkt folgen will, über den Tod hinausreicht. D.h. auf der einen Seite, dass ich heute Fähigkeiten entwickle

und damit in den mitgebrachten Gesundheitszustand in diesem Leben hereinwirke, aber gleichzeitig auch etwas für die Zukunft anlege?

Ja. Auf den ersten Seiten von Rudolfs Steiners Schulungsbuch *Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?* steht, dass der einzelne Mensch zwar nicht bestimmen kann, ob er gesund oder krank ist, dass aber jeder nach Gesundheit streben kann. Das heißt zunächst einmal: Ob ich in diesem Leben eine gesunde Konstitution mitbringe oder nicht, ist die Folge von früheren Leben. Wenn ich diesen Begriff der Reinkarnation habe, dann birgt er in sich ja schon die gesunden-Entwicklung. Wir hatten eingangs gesagt, dass die die Wunde schließenden Kräfte die Wunde voraussetzen. Wenn ich diese Zusammenhänge sehe, dann entwickle ich ja, wenn ich jetzt nicht diese gesunde Konstitution mitbringe, an der Krankheit, die ich gerade durchzumachen habe, Kräfte, die für die nächste Inkarnation Gesundheit bedeuten. Wenn also unser Verhalten Konsequenzen hat, die über den Tod hinausgehen und sogar das nächste Leben betreffen, dann ist es höchste Zeit, dass dieser Salutogenese-Begriff Platz greifen kann, damit immer mehr Menschen erkennen: Ob ich gesund bin oder nicht gesund bin, hängt auch von meiner Aktivität ab. Das, was wir bisher im Gesundheitswesen hatten, dass eben die Passivität durch die Art und Weise der Rechtslage forciert wurde, das war – unter dem Gesichtspunkt der aufeinanderfolgenden Inkarnationen – tragisch. Wenn die Menschen jetzt wieder mehr in die Eigenaktivität kommen, hat das im Sinne von Gesundheitsförderung große positive Auswirkungen auch für die Zukunft.

Dr. med JÜRGEN SCHÜRHOLZ, Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte, Roggenstr. 82, 70794 Filderstadt.