

MARTIN TULASZEWSKI,

KLAUS HOCK, THOMAS KLIE (HG.)

WAS HEILUNG BRINGT

KRANKHEITSDEUTUNG ZWISCHEN RELIGION,

MEDIZIN UND HEILKUNDE



[transcript]

RERUM RELIGIONUM.

ARBEITEN ZUR RELIGIONSKULTUR | Bd. 03

Aus:

Martin Tulaszewski, Klaus Hock, Thomas Klie (Hg.)

Was Heilung bringt

Krankheitsdeutung zwischen Religion, Medizin
und Heilkunde

Dezember 2019, 218 S., kart., 4 Farbbabb.

34,99 € (DE), 978-3-8376-5042-6

E-Book:

PDF: 34,99 € (DE), ISBN 978-3-8394-5042-0

Im Bereich »Heilung und Heil« sind kulturell neue Übergangsformen zwischen religiösem Heilsversprechen und medizinischer Heilung zu beobachten. Diese lassen sich als therapeutische Zugänge sinnstiftender Art beschreiben. Für das alternativmedizinische Heilungsfeld ist dabei eine selbstbestimmte Suche des modernen Menschen nach Ausdrucksformen, die das eigene »höhere Selbst« entfalten, charakteristisch. Dadurch eröffnen sich neue Sozialformen von religiöser, religionshybrider, aber auch religionsdistanzierter Art, in denen mit der Suche nach diesem »höheren Selbst« die Entwicklung der menschlichen Identität in den Mittelpunkt drängt.

Martin Tulaszewski (M.A.), geb. 1984, ist Religionswissenschaftler und wissenschaftlicher Mitarbeiter im DFG-Projekt »Märkte des Besonderen« an der Universität Rostock. Seine Arbeits- und Forschungsschwerpunkte sind Religion und Medizin, neue religiöse Bewegungen sowie Ostkirchenkunde.

Klaus Hock (Dr. theol.), geb. 1955, ist Professor für Religionswissenschaft und interkulturelle Theologie an der Universität Rostock. Seine Forschungsschwerpunkte sind Islam und christlich-islamische Beziehungen, Religionen (insbesondere afrikanisches Christentum), Religionshybride sowie Transkulturation.

Thomas Klie (Dr. theol.), geb. 1956, ist Professor für Praktische Theologie an der Theologischen Fakultät an der Universität Rostock. Seine Forschungsschwerpunkte sind Pastoral- und Religionsästhetik, spätmoderne Religions- und Kasualkultur und Religionshybride, Performanztheorie und Sepulkralkultur.

Weiteren Informationen und Bestellung unter:
www.transcript-verlag.de/978-3-8376-5042-6

© 2019 transcript Verlag, Bielefeld

Inhalt

Vorwort | 7

Einleitung: Was heilt

Klaus Hock/Thomas Klie/Martin Tulaszewski | 9

**I. Die Entfaltung des Feldes: Medizin, therapeutische Praktiken
und ihre religionshybriden »Alternativen«**

**Krankheitslehren, Heilkonzepte und therapeutische Praktiken in
Theosophie und Mazdaznan in der ersten Hälfte
des 20. Jahrhunderts**

Bernadett Bigalke | 21

**Was ist Heilung? Religionshybride Deutungen im
alternativmedizinischen Kontext**

Paula Stähler | 41

Energiearbeit als Beruf im holistischen Milieu

Johannes Endler | 51

**Einstellung zu Medizinsystemen im alternativ-religiösen Feld in der
Deutschschweiz: Zwei Fallbeispiele zum exklusiven Gebrauch von
Alternativmedizin**

Hélène Coste | 61

Geistheilung auf den »Märkten des Besonderen« – Eine Fallanalyse

Martin Tulaszewski | 73

II. Heil und Heilung: transzendenzoffene Ganzheitlichkeit und religiös imprägnierter Zusammenhalt

Horizonte des religiösen Feldes: Gesundheit und Zusammenhalt

Jens A. Forkel | 91

Religionssensible Behandlungen: Einbeziehung oder Ausschluss spiritueller Methoden?

Michael Utsch | 109

Religion und Heilung. Eine christlich-theologische Perspektive

Gregor Etzelmüller | 125

III. Religion und alternative Heilungsangebote: konzeptuelle und theoretische Spannungsbögen

»Imagined Origin«: Ayurveda, Reiki und Traditionelle Chinesische Medizin

Dorothea Lüddeckens | 155

Religion und komplementäre/alternative Medizin zwischen Heil und Heilung: eine interdisziplinäre Betrachtung zweier verflochtener sozialer Systeme

Jürgen Dollmann | 169

Alternative Heilungsangebote in Mecklenburg-Vorpommern – Feldtypologische Überlegungen zur Konstitution eines »Marktes des Besonderen«

Martin Tulaszewski | 187

Autorinnen und Autoren | 215

Vorwort

Heil und Heilung waren und sind nicht nur in religiösen Kontexten aufeinander bezogen. Auch im Zuge säkularisierender Entwicklungen bleibt dieser Zusammenhang explizit oder latent bestehen. Die Frage nach dem, was heilt, verweist dabei häufig über die Wiederherstellung von Gesundheit hinaus, impliziert ein Versprechen auf mehr als die bloße Reparatur von Fehlfunktionen – oder sucht bereits in Diagnose und Anamnese nach Perspektiven jenseits jener Horizonte, die bloß materielle physiologische, chemische oder biologische Abläufe ins Blickfeld nehmen.

Der vorliegende Band beruht auf den Beiträgen zu einem Workshop, der am 13./14. Oktober 2017 durch das DFG-Projekt »Märkte des Besonderen. Religionshybride Netzwerke in Mecklenburg-Vorpommern« an der Universität Rostock ausgerichtet wurde. In diesem Workshop wurde der Frage nachgegangen, wie verschiedene Konzepte von »Heilung« untereinander korrespondieren, sich gegebenenfalls ergänzen oder auch voneinander abgrenzen, und ob bzw. inwiefern dabei auch ein transzendentaler Rückbezug hergestellt wird. Besondere Aufmerksamkeit galt dem Übergangsbereich zwischen konventioneller Praxis und komplementärmedizinischen Ansätzen, um das Interferenzfeld von Medizin, Heilkunde und Religion genauer auszuleuchten.

Die interdisziplinäre Arbeit im Rahmen des erwähnten DFG-Projekts wurde überschattet durch den Tod von Prof. Dr. Peter A. Berger (1955–2018), der als Projektleiter neben den beiden Unterzeichnenden das gemeinsame Vorhaben durch seine sozialwissenschaftliche Expertise entscheidend qualifiziert hat. Ihm gilt unser Gedenken und unser Dank für die jahrelange Zusammenarbeit, die sich stets ebenso erfolgreich wie angenehm gestaltete. Dank gilt auch unserem Kollegen Prof. Dr. Matthias Junge, den wir dafür gewinnen konnten, sich unserem Team als Ko-Projektleiter anzuschließen und damit die Fortsetzung des Forschungsvorhabens zu gewährleisten. Schließlich sei an dieser Stelle ein ganz besonderer Dank an unsere Projektmitarbeiter ausgesprochen: Hagen Fischer, Dr. Antje Mickan und Martin Tulaszewski haben über viele Jahre hindurch ihre Feldstudien,

Materialsammlungen und Analysen zum Erfolg des Vorhabens ganz fundamental beigetragen, und Rebekka Tibbe hat unter anderem die editorische Arbeit für diesen Band mit großer Sorgfalt unterstützt. Frank Hamburger schließlich gilt unser ausdrücklicher Dank für seine wie stets umsichtige und zuverlässige Erstellung der Druckvorlage.

Rostock, im Sommer 2019
Klaus Hock und Thomas Klie

Einleitung: Was heilt

Klaus Hock/Thomas Klie/Martin Tulaszewski

Im Phänomenbereich »Heilung und Heil« sind kulturell neue Übergangsformen zwischen (religiösem) Heilsversprechen und (medizinischer) Heilung zu beobachten, die sich als therapeutische Zugänge sinnstiftender Art beschreiben lassen. Im vorliegenden Sammelband¹ soll deshalb der Frage nachgegangen werden, wie verschiedene Konzepte von »Heilung« miteinander korrespondieren, sich gegebenenfalls ergänzen oder auch voneinander abgrenzen – und ob bzw. inwiefern dabei auch ein transzendentaler Rückbezug hergestellt wird. Insbesondere ist der Übergangsbereich zwischen konventioneller Praxis und komplementärmedizinischen Ansätzen herauszuarbeiten. Im Rahmen des DFG-Forschungsprojektes »Märkte des Besonderen«,² das inter alia ebenfalls mit der Thematik »Heilung und Heil« befasst war, wurde ein wirtschaftssoziologischer Zugang gewählt, um alternativmedizinische Angebote als marktformige Praxis zu erfassen und zu untersuchen. Unter dem Schlagwort *Alternativmedizin* lassen sich dabei unterschiedliche Praktiken subsumieren.³ Um diese in ihrer Vielfalt erfassen zu können, wird ein weiter Bogen gespannt, der es erlaubt, neben den eigentlichen Heilbehandlungsangeboten unter anderem auch Ritualpraktiken mit einzubeziehen, die beispielsweise innerhalb neu entworfener und entsprechend gedeuteter Übergangsrituale (*rites*

-
- 1 Den Grundstock für diesen Band bilden die Beiträge zu dem interdisziplinären Workshop »Was heilt – Krankheitsdeutung zwischen Religion, Medizin und Heilkunde«, der am 13./14. Oktober 2017 in Rostock stattgefunden hat.
 - 2 DFG-Projekt »Märkte des Besonderen – Religionshybride Netzwerke in Mecklenburg-Vorpommern« (Förderzeitraum 03/2016–07/2019).
 - 3 Der Medizinhistoriker Robert Jütte subsumierte schon Mitte der 1990er Jahre unter dem Begriff »Alternativmedizin« einen »bunten Jahrmarkt »unkonventioneller« Heilmethoden (von Aryuveda bis Zen-Meditation)«. Jütte, Robert: *Geschichte der Alternativen Medizin. Von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute*, München: Beck 1996, S. 11.

de passage) entstehen. Der gegenwärtige alternativmedizinische Sektor ist von großer Dynamik und Fluidität geprägt. Der auf die Marktförmigkeit der Angebote konzentrierte Forschungszugang hat dabei den Blick auf das Feld eines alternativ-religiösen Kleinunternehmertums eröffnet, das unter ständigem und permanentem Innovationsdruck steht.⁴ Die stetige ›Produktion‹ neuer Heil- und Heilungskonzeptionen, die in Form und Inhalt flexibel kombinierbar sind und jederzeit ergänzt werden können, unterstreichen den fluiden Charakter und die zunehmende religiöse Privatisierung dieses Bereichs.⁵ Diese Privatisierung findet in einer Authentizität erzeugenden Selbstermächtigung durch den Anbieter Ausdruck. Das vorgefundene Heilungsfeld ist dabei kennzeichnend für eine selbstbestimmte Suche des modernen Menschen nach Ausdrucksformen, die das eigene, ›höhere Selbst‹ entfalten. Nach Charles Taylor folgt das beschriebene Heilungsfeld einer möglichen Sozialform von Religiosität, in der die Entwicklung der menschlichen Identität hinsichtlich ihrer Reflexivität, Authentizität und Expressivität nun in den Mittelpunkt drängt.⁶

MÄRKTE DES BESONDEREN – RELIGIONSHYBRIDE

Innerhalb des erwähnten DFG-Projektes wurden drei Teilfelder als Untersuchungsobjekte gewählt: der Bereich ›Ökologie und Spiritualität‹, der Bereich ›Kunsth Handwerk und spirituelle Kunst‹⁷ und der im vorliegenden Band thematisierte Bereich ›Heilung und Heil‹. Forschungstheoretische Anleihen bot Pierre Bourdieus Konzept des *erweiterten religiösen Feldes*⁸, mit dem sich marktförmi-

-
- 4 Vgl. dazu auch Hero, Markus: »Von der Kommune zum Kommerz? Zur institutionellen Genese zeitgenössischer Spiritualität«, in: Ruth E. Mohrmann (Hg.), *Alternative Spiritualität heute*, Münster: Waxmann 2010, S. 35–53; Lüddeckens, Dorothea/Walthert, Rafael (Hg.): *Fluide Religion. Neue religiöse Bewegungen im Wandel – Theoretische und empirische Systematisierungen*, Bielefeld: transcript 2010.
 - 5 Vgl. Knoblauch, Hubert: »Individualisierung, Privatisierung und Subjektivierung«, in: Detlef Pollack/Volkhard Krech/Olaf Müller/Markus Hero (Hg.), *Handbuch Religionssoziologie*, Wiesbaden: Springer VS 2018, S. 329–346, hier S. 335f.
 - 6 Taylor, Charles: *Quellen des Selbst. Die Entstehung der neuzeitlichen Identität*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp 1999. Vgl. dazu auch Heelas, Paul: *Spiritualities of Life. New Age Romanticism and Consumptive Capitalism*, Malden: Blackwell Publishing 2008.
 - 7 Mickan, Antje/Klie, Thomas/Berger, Peter A. (Hg.): *Räume zwischen Kunst und Religion. Sprechende Formen und religionshybride Praxis*, Bielefeld: transcript 2019.
 - 8 Bourdieu, Pierre: »Die Auflösung des Religiösen«, in: Ders., *Religion, Schriften* (Bd. 13), Berlin: Suhrkamp 2011, S. 243–249.

ge Vorstellungen parallelisieren lassen⁹ und das die Möglichkeit des Feldzugangs unter Nutzung eines diversifizierten sozialökonomischen Instrumentariums bietet. Mittels wirtschaftssoziologischer Ansätze konnten im DFG-Projekt »Märkte des Besonderen – Religionshybride Netzwerke in Mecklenburg-Vorpommern« so auch nicht organisierte Einzelpersonen in den Blick genommen werden, die ansonsten aus einer institutions- und organisationstheoretischen Perspektive nur schwerlich in den Wahrnehmungshorizont geraten. Einen Ausgangspunkt für den konzeptuellen Zugriff auf das erweiterte religiöse Feld bildete diesbezüglich der von dem französischen Wirtschaftssoziologen Lucien Karpik entwickelte Ansatz.¹⁰ Mit Blick auf die von Karpik konstatierte »Ökonomie des Einzigartigen« zeigte die Erfassung der feldrelevanten Anbieter, dass dieser Markt in Mecklenburg-Vorpommern weitestgehend von Einzelunternehmern im alternativmedizinischen Bereich konstituiert wird. Wesentlicher Bestandteil der Datenerhebung und -analyse war neben den in Interviews mit Anbietern alternativmedizinischer Dienstleistungen ermittelten Informationen auch eine Netzwerkanalyse dieses Marktes. Die Netzwerkanalysen zeigten jedoch, dass die Anbieter auf diesem »Markt des Besonderen« untereinander keine nachhaltigen Verbindungen eingehen. Der Vernetzungsgrad innerhalb dieser Szene von Einzelanbietern ist sehr gering, und übergeordnete Koordinierungsinstanzen – die Lucien Karpik als ein wesentliches und konstituierendes Element für die »Märkte des Besonderen« beschreibt – waren nicht identifizierbar. Dieser »Markt des Besonderen« orientiert sich also offensichtlich an andersartig konstituierten Parametern.

Das Vorgängerprojekt hatte am Beispiel von Gutshaus- und Kirchbauvereinen sowie alternativen Gemeinschaften in Mecklenburg-Vorpommern eine religionshybride Praxis identifiziert.¹¹ Vor diesem Hintergrund lag die Vermutung nahe, dass sich diese Praxis auch in marktförmig ausgestalteten Kontexten abbildet. Innerhalb der damaligen wie auch der im Nachfolgeprojekt darauf aufbauenden Untersuchungen diente der Begriff der Religionshybridität in heuristischer

9 Bourdieu entwickelte seinen Feldbegriff nah am Markt begriff und verwendete diesen mitunter auch synonym. Vgl. Mickan, Antje/Klie, Thomas/Berger, Peter A.: »Einleitung«, in: Dies., Räume zwischen Kunst und Religion (2019), S. 9–18, hier S. 11.

10 Karpik, Lucien: Mehr Wert. Die Ökonomie des Einzigartigen, Frankfurt a.M.: Campus Verlag 2011, S. 13. (Originalausgabe: L'économie des singularités, Paris: Gallimard 2007.).

11 Berger, Peter A./Hock, Klaus/Klie, Thomas (Hg.): Hybride Religiosität – posttraditionale Gemeinschaft. Kirchbauvereine, Gutshausvereine und alternative Gemeinschaften in Mecklenburg-Vorpommern, Berlin: LIT 2014; Berger, Peter A./Hock, Klaus/Klie Thomas (Hg.): Religionshybride. Religion in posttraditionalem Kontexten, Wiesbaden: Springer VS 2013.

Funktion als deskriptiver Terminus zur Rekonstruktion von Ambivalenzen und ambivalenten Phänomenen. Diese werden von den Akteuren selbst als Gegensätze oder zumindest in Spannung zueinander stehend interpretiert, wobei eben diese Akteure häufig darauf drängen, die damit angezeigte Unterscheidung oder gar Trennung zwischen beiden Bereichen bisweilen holistisch integrierend aufzuheben. Die im Projekt vorgefundene Praxis wird als *hybrid* gekennzeichnet, um die »multidimensionale Verfasstheit der sozialen Vollzugswirklichkeit«¹² zu beschreiben, in denen Ebenen miteinander vermischt werden, die in theoretischer Abgrenzung idealiter voneinander unterschieden sind. Im praktischen Vollzug verschwimmen dabei die Sphären von Medizin, alternativer Heilungspraxis, Ökonomie und Religion/Spiritualität. Inwiefern innerhalb der Angebote auf religiös konnotierte Konzepte, beispielsweise auf mediumistische Vorstellungen wie beim »Channeling«, oder auf energetisch konzipierte Praktiken zurückgegriffen wird – im Sinne von *Was heilt?* –, ist aufgrund der Unübersichtlichkeit der unter »alternativmedizinischer Praxis« changierenden Angebote an dieser Stelle nicht konkret exemplifizierbar. Die Herausforderung innerhalb des Projektteilbereichs bestand darin, dass die vorgefundenen Akteure zwar eindeutig innerhalb des marktformigen Interferenzfeldes von Religion, Medizin und Heilkunde (in Gestalt alternativmedizinischer Praktiken) agieren, sich aber in ihrem Selbstverständnis als explizit »nicht-religiös« und »nicht-spirituell« bezeichnen, obwohl die beschriebenen Praktiken unter Zuhilfenahme transzendentaler Attributionen angeboten, durchgeführt und gedeutet werden.¹³ Selbstverständlich ist stets zu bedenken, dass die untersuchten Praktiken möglicherweise verzerrt dargestellt werden, wenn man sie unter Bezugnahme auf religionshistorische Folien paraphrasierend zu kategorisieren versucht. Trotzdem lässt sich zunächst einmal konstatieren, dass manchen Anbietern die Ambivalenzen ihrer Weltsicht und ihres Handelns gar nicht klar sind. Die Selbstwahrnehmung ihrer Praxis findet innerhalb eines stringent rationalistisch-materialistischen Deutungsrahmens statt. Eine Verortung unter Bezugnahme auf religiöse oder religionsaffine Kategorien ist ihnen fremd. Das mag eventuell eine späte, sekundäre Auswirkung der DDR-Kirchenpolitik sein, deren Aversion

12 Daniel, Anna: Die Grenzen des Religionsbegriffs. Eine postkoloniale Konfrontation des religionssoziologischen Diskurses, Bielefeld: transcript 2016, S. 253.

13 Auf der einen Seite finden sich Aussagen wie die nachfolgende eines Reikimeister: »Reiki ist eigentlich 'ne rein körperliche Angelegenheit. Bleibt auf der physischen Ebene. Bleibt hier auf der Erde.« Auf der anderen Seite waren Äußerungen wie die einer Heilpraktikerin und Hypnotiseurin zu vernehmen, die innerhalb hypnotischer Behandlungen an ein »Zentrum« appellierte, welches mediumistisch zwischen Hypnotiseur und Behandeltem geschaltet wird. Diese Anbieter verstehen sich allerdings explizit als Atheisten und Materialisten.

und Indifferenz allem Religiösen gegenüber von den Akteuren bewusst oder unbewusst internalisiert wurde.¹⁴ Jedenfalls fehlt es ihnen an Kategorien und Begriffen, mit denen sie die betreffenden Phänomene (emisch) beschreiben können, zumal Transzendenz-bezogene Handlungen von ihnen gar nicht mehr als solche benannt, geschweige denn erkannt werden – sei es, dass sie das nicht können, sei es, dass sie das nicht wollen.¹⁵ ›Religionshybride Praxis‹ dient deshalb (etisch) als deskriptiver Begriff für die vielgestaltigen und marktformigen alternativmedizinischen Angebote des zwischen Medizin, Heilkunde und Religion gelegenen Interferenzfeldes.

HEILUNG UND HEIL

Im untersuchten Projektfeld »Heilung und Heil« wird in der Praxis die Vermengung der theoretisch voneinander unterschiedenen Sphären von den Akteuren nicht weiter reflektiert. Man begreift sich als eine Art von komplementärem und ganzheitlichem Scharnier, welches die (mitunter institutionell) getrennten Sphären wieder in ihren *natürlichen* Zusammenhang bringen soll. Lediglich das Spannungsverhältnis zu institutionell rückgebundener Religiosität kommt in den Interviews noch vereinzelt zum Tragen. Dies geschieht jedoch retrospektiv, wenn frühere Auseinandersetzungen mit etablierten religiösen Akteuren zur Sprache

14 Dazu zählt auch in Langzeitwirkung der restriktiven DDR-Religionspolitik die folgende Feststellung eines Interviewpartners, der ursprünglich aus den alten Bundesländern stammt: »Was ich als großen Unterschied erlebe, ist die ›Nicht-Spirituelle‹-Vorkonditionierung. [...] Also die Worte sind nicht abgenutzt, die im spirituellen und religiösen Bereich geläufig sind. Wenn ich als Bayer das Wort ›Gott‹ höre, habe ich ein total klares Bild. Eine Tradition und auch Schwierigkeiten das loszuwerden. Und das ist hier anders. So. Nicht vorbelastet. Also es gibt auch Vorbelastungen, aber die sind sehr gering. Die Leute sind flexibel. Mental flexibel.« *Geistheiler*

15 So ist beispielsweise der von Volkhard Krech vorgeschlagene Zugang, Religion mittels eines kommunikativ-theoretischen Zugangs zu erfassen, bei dem vorliegenden Interviewmaterial schwer anwendbar. »Die wichtigste empirische Voraussetzung zur Identifikation religiöser Kommunikation besteht darin, dass sie sich in ihrer Selbstbeschreibung von anderen Kommunikationsweisen unterscheidet und *vice versa* (Hervorhebung i.O.); und zwar weder räumlich noch hierarchisch im Sinne einer Einflussphäre [...] sondern im Sinne der Ausbildung einer eigenständigen Kommunikationsform und der Zuständigkeit für bestimmte Bezugsprobleme.« Krech, Volkhard: *Wo bleibt die Religion? Zur Ambivalenz des Religiösen in der modernen Gesellschaft*, Bielefeld: transcript 2011, S. 16.

kommen. Dadurch, dass die marktförmige religiöse Praxis in Form spiritueller Sinnfindung und Sinnstiftung weitestgehend unangefochten durch traditionelle Institutionen in Mecklenburg-Vorpommern stattfindet und praktiziert wird, lassen sich keine festgeprägten Abgrenzungsdiskurse apologetischer Art seitens alternativmedizinischer Anbieter feststellen. Die Deutungshoheit über Spiritualität ist innerhalb des Marktes tatsächlich zur privaten Aushandlung transformiert.¹⁶ Im Feld ›Heil und Heilung‹ findet das durch die konsequente Ablehnung jeglicher heilsexklusiver Vorstellungen Ausdruck, was wiederum auf die feldüberspannende monistische Weltanschauung verweist. Hinsichtlich der Beziehung zur Medizin wiederum ist ein interdependentes Verhältnis erkennbar, denn alternativmedizinische Angebote stehen in einer kohärenten Beziehung zur Schulmedizin. Bereits bei der Erstanamnese zeigt sich die Reziprozität des alternativen Heilungsfeldes zur konventionellen Medizin. Denn die Krankheiten der Klienten waren zunächst mit den im traditionellen medizinischen Feld etablierten Begriffen und Kategorien diagnostiziert und benannt worden. Erst im translativen Prozess der Krankheitsursachendeutung wird der exegetische Rahmen von Krankheit und Heilung erweitert – und zwar über evidenzbasierte Therapieansätze hinaus. Der eigentlichen Heilarbeit geht dabei zunächst eine metaphorisierende Translation voraus. Das schulmedizinische Krankheitsbild wird zum Katalysator von Leiden erklärt, dessen ›eigentlicher‹ Grund jenseits der konventionell diagnostizierten Ursachen liegt. Aus der alternativmedizinischen Anamnese erwächst eine neue therapeutische Perspektive: Nun kann man Heilung erfahren und heil werden – und zwar heil von ungesunden Beziehungen oder Lebenslügen, die den Menschen von seinem wahren Inneren entfremden. Krankheiten sind somit der Ausdruck eines Entfremdungsprozesses des Ich vom Selbst. Identität und Selbstverwirklichung werden zu »quasi religiösen Metaphern«¹⁷ und bestimmen die religionshybride Praxis. Innerhalb der alternativmedizinischen Angebote werden konventionelle diagnostische Krankheitsbilder als bloße Symptombeschreibungen gedeutet, und der schulmedizinische Krankheitsbegriff wird in einen psychosomatisierenden überführt. Die Akteure innerhalb des alternativmedizinischen Feldes bieten also Sinndeutungen an, die über konventionelle Diagnostik und Therapie hinausgehen. Krankheitsursachenforschung (Psychosomatik) wird so zur Kernaufgabe dieses Feldes. Dabei rückt eine Übersetzungsleistung in den Mittelpunkt, mit der auch ein Wechsel von einem kurativen zu einem präventiven Krankheitsbegriff einhergeht. So werden physische, physiologische, psychische, ganzheitlich somatische und spirituelle

16 Vgl. Knoblauch, Hubert: Populäre Religion. Auf dem Weg in eine spirituelle Gesellschaft, Frankfurt a.M.: Campus Verlag 2009.

17 Kaufmann, Franz-Xaver: Religion und Modernität. Sozialwissenschaftliche Perspektiven, Tübingen: Mohr Siebeck 1989, S. 193.

Dimensionen menschlicher Defiziterfahrungen zusammengeführt und unter der Chiffre »Heilung« subsumiert. Die Krankheitssymptomatik wird in der Regel auf zum Teil sehr weit in der Vergangenheit liegende¹⁸ psychosomatische Defizite des Klienten zurückgeführt, und der Heilungsprozess verlangt entsprechend nach individuellen Therapieformen. Die Therapie gestaltet sich als Krankheitsursachenforschung – verbunden mit biographischer Arbeit. Die Heilung wirkenden Kräfte sind eingebettet in sogenannte alternative Heilverfahren, die – abgestimmt auf das individuelle Krankheitsbild – ergänzend miteinander kombiniert werden können. Ein inventiver »Heilungsgütermix« tritt zu Tage. Dieser bringt es mit sich, dass im Feld keine wesentlichen und somit charakteristischen Abgrenzungsdiskurse zur Schulmedizin vorzufinden sind. Aus dem Selbstverständnis, ein komplementäres Heilungsangebot bereitzustellen, ergibt sich allerdings die Frage nach der – auch formal-rechtlichen – Anerkennung neben der konventionellen medizinischen Praxis. Wie die Interviews zeigen, wird in den Selbstdeutungen als besonderes Leistungsmerkmal alternativer Heilverfahren die Wiederherstellung einer anthropologischen Ganzheit hervorgehoben. Von da aus lässt sich unmittelbar der Bogen zur sogenannten Komplementärmedizin schlagen, welche vom feldüberspannenden Narrativ des »Wiederbringens« und »Wiederentdeckens« des ursprünglich »Verlorengegangenen« geprägt ist.

DIE BEITRÄGE DES BANDES

So vielgestaltig und unterschiedlich wie die beobachtbaren Phänomene und Angebote im alternativen Heilungsfeld sind auch die Perspektiven auf dieses umfassende Forschungsgebiet. Die Beiträge im ersten Teil des vorliegenden Bandes entfalten deshalb zunächst das Feld, indem diverse therapeutische Praktiken und ihre religionshybriden Alternativen beispielhaft vorgestellt werden. Aus religionshistorischer Perspektive zeigt *Bernadett Bigalke* am Beispiel der Theosophie und der Mazdaznan-Bewegung den Überlappungsbereich esoterischer Krankheitslehren und zugehöriger Heilkonzepte. In ihrem Beitrag wird deutlich, dass eine Ausdifferenzierung des Feldes ›Religion und Medizin‹ bereits um 1900 feststellbar ist und in diesem Kontext die Mazdaznan-Akteure komplementärmedizinische Angebote entwickelten. *Paula Stähler* wirft in ihrem Aufsatz die Frage nach der Deutung von Heilung im alternativmedizinischen Feld auf. Sie zeichnet an zwei Fallbeispielen die aushandelnd deutenden Sinnstiftungsprozesse von Heilpraktikerinnen nach, deren Suche nach Krankheitsursachen als Ausdruck religionshyb-

18 Dies geschieht zum Teil auch unter Einbeziehung karmischer Vorstellungen und Reinkarnationskonzepte innerhalb der alternativmedizinischen Anamnese.

rider Praxis beschrieben werden. Einen exemplarischen Einblick in die Thematik »Energiearbeit« in Österreich bietet *Johannes Endler*. Er fragt zunächst nach der soziologischen und rechtlichen Verortung energetischer Heilsysteme, die sowohl esoterisch-spirituelle als auch naturwissenschaftliche Konnotationen aufweisen und stellt eine systematische Zusammenschau energetischer Systeme und Methoden vor. Die beiden folgenden Beiträge widmen sich Fallbeispielen aus der alternativmedizinischen Praxis. *Hélène Coste* fragt nach Einstellungen zu Medizinsystemen im alternativ-religiösen Feld in der Deutschschweiz. Zwei von ihr interviewte Akteurinnen vertreten insofern besonders prononcierte Positionen, als sie konventionelle Behandlungen strikt ablehnen und in Eigenregie mittels esoterischer Literatur ihre Selbstheilungskräfte aktivieren wollen. Dieser Prozess geht einher mit einer sinnhaften Bestimmung von Krankheit und der daraus resultierenden Eigenverantwortung. *Martin Tulaszewski* stellt am Beispiel eines Geistheilers die Sichtweise eines alternativmedizinischen Anbieters vor und analysiert dessen Selbstverortung im religionshybriden Feld. Das biografisch-narrative Interview gibt Einblicke in ein durch permanenten strukturellen Wandel gekennzeichneten dynamischen Bereich und die daraus resultierenden Auswirkungen auf die Anbieterkonzeptionen.

Der zweite Teil des Bandes nimmt »Heil und Heilung« mit der Fokussierung auf Fragen nach transzendenzoffener Ganzheitlichkeit und nach der Bedeutung eines funktionalen, religiös imprägnierten Zusammenhalts in den Blick. *Jens Forkel* skizziert im Zuge seiner soziologischen Studien zum Verhältnis von Gesundheit und gesellschaftlichem Zusammenhalt innerhalb der mecklenburgischen Landbevölkerung einige mitunter problematische Entwicklungen im Bereich eigenverantwortlicher Gesundheitspraxis und Selbstsorge. Die zunehmende Privatisierung gesellschaftlicher Risiken stellt Gesundheit als Teil einer bürgerlichen Öffentlichkeit in Frage und bringt für eine zunehmend überalterte Landbevölkerung auf ihrer Suche nach medizinischer Versorgung ernste Herausforderungen mit sich. *Michael Utsch* betrachtet in seinem Beitrag Spiritualität als wertvolle Ressource und plädiert dafür, künftig bei psychotherapeutischen Behandlungen auch die jeweiligen religiösen Einstellungen der Patienten mit einzubeziehen und zu nutzen. Aus systematisch-theologischer Sicht stellt für *Gregor Etzelmüller* die Vermittlung von Heil und Heilung eine urchristliche Lebenspraxis dar. Heil und Heilung sind innerhalb der christlichen Seelsorge zwar zu unterscheiden, aber nicht zu trennen, und sollten in ihrem Zusammenspiel auch gegenwärtig den Menschen lebensorientierende Impulse geben.

Im dritten, abschließenden Teil des vorliegenden Bandes geht es schwerpunktmäßig um konzeptuelle und theoretische Spannungsbögen zwischen Religion und alternativen Heilungsangeboten. *Dorothea Lüdeckens* verdeutlicht in ihrem Beitrag am Beispiel norddeutscher alternativmedizinischer Anbieter die konstruierte

– aber für das Feld so elementar wichtige – Rückbindung von Heilverfahren an historische, geografische und kulturelle Räume, durch die Autorität und Authentizität der Angebote verbürgt werden. *Jürgen Dollmann* legt in seinem Aufsatz dar, inwiefern leibesphänomenologische Betrachtungen mögliche Hilfestellungen für die Entwicklung einer ›Integrativen Medizin‹ bieten. Abschließend geht *Martin Tulaszewski* der Frage nach, wie die unterschiedlichen alternativmedizinischen Praktiken als marktformige Ausgestaltungen letztlich einen »Markt des Besonderen« konstituieren – und welchen Mechanismen dieser folgt.