

29.06.2002 14:00 Schwäbisch Gmünd: Tag der Gesundheit: Patientenkompetenz:  
"Wie erkenne ich als Patient Scharlatane?"

Dr. Dr. Walter v. Lucadou, Parapsychologische Beratungsstelle, Freiburg

## **"Wie erkenne ich als Patient Scharlatane?"**

Arzneimittelprüfungen, d.h. der Wirksamkeitsnachweis von Medikamenten ist schon schwierig genug. Er verlangt aufwändige klinische Studien mit Doppelverblindung, repräsentativen Verum- und Kontrollgruppen und objektiven Diagnose und Nachweisverfahren. Diese Verfahren sind nicht einmal bei allen Medikamenten anwendbar, wie z.B. klinische Studien zur Homöopathie zeigen. Bedeutend schwieriger ist die Überprüfung von Therapieverfahren, weil hier eine Verblindung meist nicht möglich ist. Dies gilt natürlich insbesondere für alle psychotherapeutischen Verfahren. Die Therapieforschung ist daher meist auf Einzelfallstudien oder epidemiologische Studien angewiesen, bei denen Einzelpatienten oder Patientengruppen über einen längeren Zeitraum beurteilt werden. In der Praxis sind solche Verfahren im Allgemeinen nicht durchführbar; man muß sich mehr oder weniger auf die Erfahrung der Ärzte und Therapeuten verlassen. Häufig wird nach Plausibilitätskriterien geurteilt: Wofür ein plausibler Wirkungsmechanismus angegeben werden kann, das wird auch wirksam sein.

Letzteres ist für den Bereich der sogenannten "Komplementär-" und "Alternativmedizin" und den ganzen Bereich "esoterischer Therapieformen" im Allgemeinen sicherlich nicht der Fall. So wird z.B. bei Hochverdünnungen in der Homöopathie angewendet, daß kein einziges Molekül der wirksamen Substanz in der Verdünnung mehr vorhanden sei und daher eine Wirkung nicht mehr möglich sei. Ähnliche Einwände werden gegen Fernheilungen vorgebracht im besten Falle wird eine Placebowirkung oder eine Wirkung durch Einrede (Suggestion) in Betracht gezogen. Der ganze Bereich ist wenig untersucht, die wenigen Untersuchungsergebnisse sind widersprüchlich und die Diskussion wird durch emotional gefärbte Polemiken dominiert.

Es ist daher verständlich, daß sich der Laie in diesem Bereich von der Wissenschaft alleine gelassen fühlt und sich manchmal auf gut Glück, oft jedoch aufgrund von Versprechungen in den Massenmedien oder Reklameanzeigen, meist aber aus purer Verzweiflung an "alternative Therapeuten" wendet, wenn die Schulmedizin selbst ratlos ist oder "ihr Pulver verschossen" hat, also bei chronischen, "austherapierten" oder aussichtslosen Fällen.

Die theoretischen Begründungen der Anbieter im alternativen Therapiebereich sind meist abenteuerlich, oft unsinnig oder es wird mit dem Slogan "Wer heilt hat recht" eine Begründung ganz und gar abgelehnt. Es ist daher sinnvoll zu fragen nach welchen Kriterien Patienten oder Klienten "echte Scharlatane" von möglicherweise hilfreichen, aber noch nicht anerkannten Therapieangeboten unterscheiden können.

Patienten - vor allem wenn sie an chronischen Krankheiten leiden - nützt weder die optimistische Betrachtungsweise "es könnte etwas daran sein" noch die pessimistische "alles nur Scharlatanerie", sie wollen in erster Linie gesund werden und stehen vor dem Problem, wem und welchen Angeboten sie vertrauen sollen.

Da inhaltlich über die jeweiligen Verfahren kaum etwas wissenschaftlich Sinnvolles gesagt werden kann (vgl. aber Lucadou 2002) muß man sich in erster Linie um die formalen, juristischen und psychologischen Aspekte der Patienten-Therapeuten Beziehung kümmern. Hierbei spielen vor allem zwei Gesichtspunkte eine zentrale Rolle:

1. Die Selbstbestimmung des Patienten und 2. Die Aufklärungspflicht des Therapeuten. Zum Selbstbestimmungsrecht des Patienten gehört nicht nur, daß er entscheidet, was therapeutisch mit ihm geschieht oder unterlassen wird, sondern auch, daß er nicht in eine Abhängigkeit von Stoffen, Verfahren oder Menschen (z.B. dem Therapeuten oder einer "Sekte") gebracht wird, die er bei klarer und informierter Bewusstseinsentscheidung nicht wünschen würde. Zur Aufklärungspflicht des Therapeuten gehört nicht nur, daß er den Patienten über alle Risiken und Nebenwirkungen, über Kosten und Dauer der Therapie informiert, sondern auch, daß er sich seiner eigenen Grenzen und Möglichkeiten bewusst ist und seine Patienten entsprechend berät.

Aus diesen Prinzipien ergeben sich jeweils 15 Punkte anhand deren man sich orientieren kann, ob man es mit einem Scharlatan oder einem ernsthaften Therapieangebot zu tun hat. Natürlich sollte man diese Punkte nicht "mechanisch" anwenden, denn es gibt immer Ausnahmen und Sonderfälle, so kann es z.B. falsch sein, in einer bestimmten kritischen Situation, wo sich der Patient in einer sehr labilen Lage befindet, ihn mit allen nur möglichen Komplikationen zu ängstigen oder ihm den letzten Mut zu nehmen. Manchmal kann es auch falsch sein ihn nicht von seiner sozialen Umgebung zu isolieren, nämlich dann, wenn dort die krank machenden Ursachen zu finden sind. Natürlich muß der Patient auch "glauben", trotz seines Rechtes auf Information, und natürlich soll der Therapeut sein "Begleiter" sein und kann auch nicht immer alles erklären, natürlich muß der Patient auch manchmal einsehen, daß seine Kritik nur krankheitsbedingt ist und sein "freier Wille" nur eine Ausflucht, die Krankheit nicht wirklich zu bekämpfen, natürlich muß er auch manchmal einsehen, daß er nicht alles jedem "auf die Nase binden" soll, aber wenn solche Ausnahmen zum Prinzip gemacht werden um den Patienten zu entmündigen oder das Therapiekonzept zu "immunisieren" ist Mißtrauen nicht nur angebracht sondern dringend geboten. In diesem Sinne sind die folgenden Sätze eine Art Checkliste, die immer dann ein Alarmzeichen aufzeigt, wenn eine überwiegende Anzahl von Items dafür spricht, daß man es mit einem Scharlatan oder einer Scharlatanin zu tun hat.

Bei der "Positivist", den Voraussetzungen für seriöse Angebote geht es um Forderungen, die natürlich auch in der etablierten Medizin nicht immer alle realisiert sind, auch sie sollen nicht "mechanisch" gefordert werden, vor allem müssen die Punkte den jeweiligen Umständen angepasst sein. Vor allem die Forderung nach Ausbildung und Supervision kann sich natürlich immer nur auf die "systemimmanenten Ressourcen" beziehen. In diesem Sinne wird man nicht erwarten, daß ein "Reinkarnationstherapeut" sich von einem Chirurgen überprüfen lassen wird, aber erfahrene "Kollegen" sollten das schon tun. Leider liegt die institutionelle Entwicklung in dieser Hinsicht in Deutschland besonders im Argen, wohingegen es in Holland z.B. Geistheilerverbände gibt, die ihrem "Berufskollegen" auf die Finger schauen.

### **Woran erkennt man Scharlatane?**

- Fixierung auf die Person (Nur ich kann Dir helfen!)
- Fixierung auf eine Methode (Nur meine Methode kann Dir helfen!)
- Universalanspruch (Ich kann jede Krankheit heilen!)
- Zurschaustellung von Erfolgen (Dankeschreiben aus aller Welt!)
- Selbstimmunisierung (Wer heilt hat Recht!)
- Immunisierungsargumente (Es klappt nicht, wenn Du nicht glaubst!)
- Unfehlbarkeit (Kritik durch den Patienten verrät seine falsche Einstellung und ist

- ein Zeichen seiner Krankheit)
- Bekämpfung anderer Verfahren (Glaube anderen nicht! Die Schulmedizin ist schlecht!)
- Isolierung (Familienangehörige und Freunde stören die Heilung!)
- Unrealistische Erwartungen werden erweckt (Es gibt keine Risiken und Nebenwirkungen!)
- Therapiedauer kann nicht abgeschätzt werden (Ich werde Dein Begleiter sein!)
- Aufklärungsverweigerung (Das kann man nicht erklären, das mußt Du erfahren!)
- Angstmachen (Ich sehe ein großes Problem! Ich sehe eine dunkle Macht!)
- Schweigegelübde (Sprich mit niemanden darüber!)
- Überhöhte Preise (Barzahlungen ohne Quittung)

### **Voraussetzungen für seriöse Angebote**

- Professionalität (Ausbildung der Therapeuten nachweisbar)
- Methodenvielfalt (Nicht für jeden ist dasselbe gut)
- Selbstkritik des Therapeuten (Kenntnis der eigenen Möglichkeiten und Grenzen, Überweisung an andere Einrichtungen)
- Supervision durch Fachkollegen
- Fortbildung durch professionelle Veranstaltungen
- Einbindung in berufständische Organisationen
- Datenschutz, Vertraulichkeit
- Therapievertrag: Therapieziele und Techniken müssen angegeben werden
- Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen
- Der Patient wird zur Kritik und Mitarbeit ermutigt
- Berücksichtigung des sozialen Umfeldes (Familienangehörige, Freunde)
- Informiertes Einverständnis des Patienten muß dokumentiert werden
- Zeitlimit der Behandlung sollte festgelegt werden
- Kostenvoranschlag über die Behandlung muß möglich sein
- Rechnungsstellung (keine Zahlungen ohne Quittung)

### **Literatur**

Lucadou, W.v. (2002): "Psychische Störungen durch Psychokulte. Parapsychologische Forschung und Beratung als Beitrag zur Ethik und Wertorientierung", in: Hermes A. Kick (Hg.): "Ethisches Handeln in den Grenzbereichen von Medizin und Psychologie" (S. 85 - 96), Münster: Lit Verlag.

Lucadou, W.v. (2002): "Die Magie der Pseudomaschine", in: Wilfried Belschner, Joachim Galuska, Harald Walach, Edith Zundel (Hrg.): "Transpersonale Forschung im Kontext. Oldenburg: Transpersonale Studien 5, Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg 2002.

### **Anschrift des Verfassers**

Dr.rer.nat. Dr.phil. Walter v. Lucadou  
 Parapsychologische Beratungsstelle  
 Hildastr. 64  
 D-79102 Freiburg i. Br.  
 E-Mail: lucadou@parapsychologische-beratungsstelle.de

## **Kurzvita des Autors**

Dr.rer.nat. Dr.phil. Walter v. Lucadou, Diplom Physiker, Jahrgang 1945, Studium der Physik und Psychologie in Freiburg i. Br. und Berlin. Von 1979 bis 1985 wissenschaftlicher Assistent an der Abteilung für Psychologie und Grenzgebiete der Psychologie der Universität Freiburg i.Br. und von 1985 bis 1987 Gastdozent am Parapsychologischen Laboratorium der Universität Utrecht (Niederlanden), seit 1989 Leitung der "Parapsychologische Beratungsstelle" in Freiburg i.Br. Mitherausgeber der "Zeitschrift für Parapsychologie und Grenzgebiete der Psychologie", und der Zeitschrift "Cognitive Systems".