

Hermann Grösser

Psi-Phänomene, Homöopathie und Pseudomaschinen

Interview mit Dr. Dr. Walter von Lucadou

Herr Dr. von Lucadou, in den letzten Jahren sind wieder mehrere Bücher zum Thema Psi-Phänomene erschienen, so auch zwei von Ihnen. Gibt es in diesem Bereich etwas Neues zu berichten oder ist einfach die Nachfrage gestiegen bzw. das Bewußtsein der Bevölkerung für diese Phänomene mehr sensibilisiert?

In gewisser Weise beides. Es gibt heute ein großes Interesse an unkonventionellen Fragen, und das hat mehrere Gründe. Zum einen, weil die paranormalen Erlebnisse, ich bezeichne sie viel lieber einfach als ungewöhnliche menschliche Erfahrungen, eben noch nicht klassifiziert sind. Zum anderen hängt es damit zusammen, daß wir auch in anderen Bereichen festgestellt haben, daß die Segnungen der Wissenschaft mit Vorsicht zu genießen sind. Wir haben heute erkannt, Wissenschaft ist nicht ein ehernes Gebilde von absoluten Aussagen, sondern sie ist von Menschen gemacht und ist, wie alles was Menschen machen, fehleranfällig.

Der andere Teil Ihrer Frage ist, gibt es auf dem Gebiet der Parapsychologie, also dem Teil der Wissenschaft, der sich um solche ungewöhnlichen Erfahrungen kümmert, neue Erkenntnisse? Die Parapsychologie gibt es seit hundert Jahren und es gibt kaum etwas, was ich nicht schon seit dreißig Jahren kenne. Aber die Aussagen, die man heute innerhalb der Parapsychologie machen kann, sind auf Grund von einer ganz langen, siebenjährigen Methodendiskussion viel zuverlässiger als es vielleicht vor zwanzig Jahren noch war. Wir wissen heute mit einer viel größeren Sicherheit: da ist etwas dran, es lohnt sich, das genauer anzuschauen.

Was uns hier speziell interessiert, ist die Complementär-Medizin. Haben Sie in diesem Bereich Erfahrung und werden Sie auch mit derartigen Themen im Rahmen Ihrer Beratungsstelle konfrontiert?

Ja, natürlich. Das Problem ist ein grundlegendes und ein ziemlich komplexes und wenn Sie die Medizin ansprechen, dann ist es für mich ein schönes Beispiel dafür, um zu zeigen, wie schwierig es insgesamt eigentlich ist, hier Klarheit zu bekommen. Für den Praktiker, den einzelnen Arzt oder Heilpraktiker, der irgend eine Methode anwendet wie z. B. die Homöopathie oder etwas ähnliches, was nicht offiziell anerkannt ist, der wird sich ganz einfach am Erfolg orientieren. Er wird feststellen, wenn er eine ganz bestimmte Methode anwendet, dann hat er bei einem großen

Prozentsatz von Fällen konkreten Erfolg. Dieser Erfolg mißt sich natürlich nicht an den Maßstäben, die bei einem Prüfverfahren von Medikamenten unbedingt eingehalten werden müssen, also daß eine Doppelblindstudie gemacht wird, um festzustellen, ob ein bestimmtes Medikament die Wirkung, die es biochemisch haben soll, auch wirklich hat. Das ist eine sehr rigide und auf der anderen Seite relativ sichere Methode, um kausale Zusammenhänge darzustellen. Man kann sicher sagen, wenn so eine Doppelblindstudie einen Effekt zeigt, dann kann man sich ziemlich darauf verlassen, daß es auch so ist. Solche Doppelblindstudien hat man auch in der Parapsychologie gemacht, aber es wäre vollkommen übertrieben anzunehmen, daß nur das, was sich durch Doppelblindstudien belegen läßt, wirklich wirksam ist, das widerspricht jeder Erfahrung.

Der Mensch ist keine Maschine, die sich durch Doppelblindstudien beschreiben läßt. Das dämmert heute in der Psychologie, und deswegen wird interessanterweise der Introspektion, die man lange Zeit als total subjektiv abgelehnt hat, wieder mehr Aufmerksamkeit zuteil. Ich möchte es einmal philosophisch formulieren: es betrifft das Leib/Seele-Problem oder das, was in den Neurowissenschaften als Mind/Brain-Problem bezeichnet wird. Dieser Bereich zeichnet sich dadurch aus, daß es eine ganz intensive und sehr komplizierte Wechselwirkung zwischen psychologischen und biochemischen Vorgängen gibt, die deswegen so schwierig zu untersuchen sind, weil man gerade diese sogenannten subjektiven Anteile, die bei einer Doppelblindstudie herausfallen müssen, nicht erfassen kann. Deswegen weiß heute jeder, der sich mit Methoden auskennt, daß es Prozesse gibt, bei denen man von der Sache her gar keine Doppelblindstudie machen kann.

Ich gebe Ihnen hierzu ein Beispiel aus der Homöopathie. Natürlich kann ich hingehen und sagen: ich nehme jetzt ein homöopathisches Medikament, verabreiche das, und dann gebe ich ein Placebo, und ich mache eine Doppelblindstudie und prüfe, ob das homöopathische Medikament über den Placeboeffekt hinaus wirkt. Ich kann mir gut vorstellen, daß bei der Untersuchung kein Unterschied auftritt. Das heißt aber nur, daß in der Situation dieses homöopathische Mittel keinen stärkeren Effekt erzeugt als das Placebo, es heißt aber nicht, daß es wirkungslos ist.

DR. DR. WALTER VON LUCADOU



Dr. Dr. rer. nat., Dr. phil., Diplom-Physiker, Studium der Physik und Psychologie. Leiter der parapsychologischen Beratungsstelle in Freiburg. Lehrbeauftragter und Gastdozent an verschiedenen Fachhochschulen und Universitäten. Mitglied zahlreicher wissenschaftlicher Gesellschaften, sowie Mitherausgeber und Redakteur der „Zeitschrift für Parapsychologie und Grenzgebiete der Psychologie“ Autor mehrerer Bücher und zahlreicher Veröffentlichungen zu allen Aspekten parapsychologischer Forschungen.

Ein Placebo ist auch eine Wirkung. Übrigens eine, die wir auch noch nicht verstehen, weil sie nämlich genau dieses Interface zwischen Mind und Matter betrifft. Diese Studie ist auch nicht fair, denn ein homöopathischer Arzt - und dies ist eines der wesentlichen Prinzipien der Homöopathie - verschreibt ein homöopathisches Medikament gerade nicht wie ein normales Medikament, wo man einen kausalen Zusammenhang kennt, wie z. B. bei Aspirin, das bei Schmerzen oder bei Erkältungskrankheiten etc. hilft. Bei der Homöopathie ist ja gerade der ganze Ablauf so etwas wie ein komplizierter Kommunikationsvorgang, zumindest wenn es richtig gemacht wird. Das heißt noch nicht, daß es alle richtig machen, aber die ursprüngliche Idee ist, daß der Arzt erst einmal feststellt, welche Mittel auf welche Weise beim Patienten wie wirken.

Dies ist ein komplexer Kommunikationsvorgang zwischen dem Arzt, dem Patient und dem Medikament. Auf Grund der Einsicht, die dabei gewonnen wird, wird das Medikament ausgewählt, und das kann man natürlich nicht doppelt blind machen. Sie könnten auch sagen, da gibt es eine Information, die im Wasser oder in dem Lösungsmittel gespeichert ist oder ich erkläre das Ganze als ein komplexes

Ritual zwischen Arzt und Patient, was immer die Behandlung auch sein mag. Wir wissen jedenfalls, daß dieses Verfahren wirkt, und sie können diesen Wirkungsmechanismus nicht verblinden, das ist methodisch nicht möglich. In solchen Fällen kann man deswegen nur epidemiologische Untersuchungen machen und feststellen, wieviel Ärzte arbeiten z. B. mit der Homöopathie und wie erfolgreich sind sie im Vergleich mit anderen Ärzten, und da sieht es ja gar nicht so schlecht aus.

Wären nämlich die Homöopathen nicht erfolgreich, so wäre dies nicht nach wie vor ein so brennend heißes Thema.

In der Complementär-Medizin gibt es eine ganze Reihe von sogenannten Informations-Therapien, vorwiegend als Bioresonanz-Therapien bekannt. Sind Sie damit etwas vertraut?

Ich kenne sie informell, ich bin da kein Experte. Die theoretischen Ansätze mit dem Informationsgedanken sehe ich mit einem weinenden und einem lachenden Auge. Auf der einen Seite habe ich das Gefühl, man hat eine Modellvorstellung, die besagt, es gibt eine Wirkung von Information, also so etwas wie eine zusätzliche Größe zur Energie, und auf der anderen Seite ist diese Idee ja keinesfalls absurd und wurde auch von großen Wissenschaftlern wie Norbert Wiener diskutiert.

In unserem Falle dürfte es sich wohl eher um eine geistige Größe handeln, denn Information setzt hier ja Bewußtsein voraus.

Als Wissenschaftler bin ich gewohnt, sehr präzise zu formulieren. Wir haben es mit einer Größe zu tun, die sicher in irgendeiner Weise eine Wirkung hat, die aber begrifflich noch nicht richtig erfaßt ist. Hier setzt auch gleichzeitig meine Kritik ein. Sie besteht darin, daß von einem Informationsbegriff ausgegangen wird, von dem die Informationstheoretiker wissen, daß er noch nicht ausreichend ist. Dieser Informationsbegriff von Shannon und Weaver mißt im wesentlichen nur die syntaktischen Informationen, also das, was wir für ein Telefongespräch bezahlen, aber nicht dessen Inhalt. Dies reicht mit Sicherheit nicht aus, um das adäquat zu beschreiben, was wir wirklich unter Information verstehen.

Wir haben da ein gutes Beispiel an der Biophotonenforschung von Popp, die im Bereich der Complementär-Medizin immer wieder zitiert wird, so quasi als Legitimation des Informationsgedankens. Daß Zellen untereinander über Photonen kommunizieren und Informationen austauschen, mag durchaus gegeben sein, doch hat bis heute noch niemand den Informationscode als solchen entschlüsselt. Könnten Sie dazu etwas sagen?

Da möchte ich zunächst noch einmal etwas zu dem Informationsbegriff sagen. Ich bin der Meinung, und da stimme ich

auch mit allen Kollegen in der Informationstheorie überein, daß dieser Begriff noch nicht genügend ausgeleuchtet ist. Man kann nicht einfach sagen, die Information wirkt sich so wie eine Art Welle aus, aber daß da etwas dahintersteckt, davon bin ich überzeugt, und ich habe es selbst auch mit eigenen Experimenten nachgewiesen. Die Frage der Biophotonenforschung ist ein Bereich, der durchaus in das klassische reduktionistische Weltbild hinein paßt, eigentlich etwas sehr Altmodisches und auch etwas Konservatives. Der einzige Streit, um den es dabei geht, ist weniger die Frage, ob es bei biologischen Prozessen elektromagnetische Aktivitäten gibt. Wir wissen aus der Physik, daß jede chemische Reaktion mehr oder weniger Photonen freisetzt, das ist ein Faktum, was kein Physiker bezweifeln wird. Es wird vielmehr behauptet, daß die Photonen, die von Zellgeweben emittiert werden, kohärent sind, also daß man gewissermaßen so etwas wie einen „biologischen Laser“ hat. Auf der anderen Seite wissen wir, daß alle Lebensvorgänge selbstorganisierende Prozesse sind, und ein Laser ist ein selbstorganisierender Prozeß. Die Theorie selbstorganisierender Systeme umfaßt sowohl biologische als auch physikalische Systeme, wie z. B. eine erwärmte Schicht von Wassermolekülen. Nun, die Frage, worüber die Wissenschaftler im Moment noch streiten, ist, wie es im einzelnen funktioniert. All das ist ja schon lange beschrieben, Stichworte wie mitogenetische Strahlungen und all diese uralten Geschichten würden mich nicht vom Stuhl reißen, wenn man jetzt feststellen würde, daß es sich dabei um reale, reproduzierbare kausale Effekte handelt. Es wundert mich eigentlich, warum gegen diese Forschung so ein großer Widerstand existiert. Vielleicht gibt es da eine Lobby der Pharmaindustrie, die das nicht haben will. Ich bin erstaunt, daß man mit dieser handfesten und durchaus konventionellen Fragestellung so stiefmütterlich umgeht. Die gleiche Frage ist die ganze Sache um den Elektrosmog. Es ist ja auch kompliziert und schwierig herauszufinden, ob Handys schädigen. Oder was in der Baubiologie eine große Rolle spielt: ob die elektrischen Stromleitungen für uns gesund sind oder nicht? Warum es auch da solche Widerstände gibt und warum diese Forschung von bestimmten Leuten immer wieder lächerlich gemacht wird, verstehe ich nicht, weil es dabei wissenschaftlich um wirklich konventionelle Fragenstellungen geht. Das ist überhaupt nichts, an dem sich irgend ein klassischer Physiker, der in einem materialistischen Weltbild aufgewachsen ist, stören könnte.

Nochmals zurück zum Thema Therapie. Inwieweit sehen Sie die Möglichkeit, durch biophysikalische Geräte gezielt auf ein Krankheitsgeschehen einzuwirken?

Das ist eine ganz schwierige Frage. Es gibt eine ganze Reihe von Personen und Geräteherstellern, die solche Ideen auf-

greifen und sich entsprechend dafür einsetzen. Im Prinzip ist es eigentlich genau die gleiche Frage wie bei der Homöopathie. Man findet immer wieder die Idee dieses Informationsmodells. Ich denke da z. B. an Benveniste in Frankreich, der lange für entsprechenden Diskussionsstoff gesorgt hat. Man geht davon aus, daß von einem homöopathischen oder anderem Mittel eine Information emittiert wird, die von einem Elektrometer verstärkt und an den Patienten weitergegeben wird.

Verstärken nach den Gesetzen der Physik heißt, auf meßbare physikalische Parameter zurückgreifen zu können, und das kann man bekanntlich bei diesen sogenannten Schwingungen oder Strahlungen der Medikamente noch nicht. Ist das nicht ein Widerspruch von vornherein oder wie können Sie sich das alles erklären?

Na gut, aber die Leute berichten, wie auch seinerzeit Benveniste, daß er so und so viele Experimente gemacht und daß das nun mal funktioniert hat. Jetzt muß man sich fragen, was geschieht hier eigentlich? Nach meiner Auffassung geht es hier um einen Begriff, den ich vorhin schon erwähnt habe, nämlich das therapeutische Ritual oder was ich hier als Pseudomaschine bezeichne. Pseudomaschinen spielen eine ganz große Rolle. Man darf jetzt nicht sagen, wenn eine Maschine nicht das produziert, was sie angeblich produzieren soll, sei sie wirkungslos, das wäre absolut falsch. Pseudomaschinen haben eine echte Wirkung, und zwar wirken sie gewissermaßen als ein Gefäß für etwas, was ich im kausalen Zusammenhang nicht festmachen kann.

Sind solche Pseudomaschinen nicht einfach nur eine Art Glaubensverstärker?

So können Sie es natürlich auch bezeichnen, aber dies ist mir zu wenig. Ein Glaubensverstärker heißt für mich, daß diese Maschine nur den Glauben verstärkt. Der Patient kommt daher, sieht einen komplizierten Apparat, und es funktioniert auch ohne direkten Glauben. Das, würden Sie sagen, ist nur ein Placebo-Effekt, aber so einfach mache ich es mir nicht. Ich glaube, daß diese Pseudomaschinen auch zu einem realen Effekt beitragen, aber einem anderen, als die Erbauer der Maschine selber glauben.

Nun, die behaupten aber felsenfest, daß es so ist, wie sie es darstellen. Welche Erklärung bzw. Modell haben Sie denn für diese Pseudomaschinen, wie Sie sie bezeichnen?

Trotzdem glaube ich es nicht, auch wenn sie es behaupten. Ich habe dafür ein Modell, das ich auch in meinem Buch über Psi-Phänomene beschrieben habe und das auch eines der wesentlichen Ergebnisse meiner eigenen Forschung darstellt. Ich vertrete die Auffassung, daß es sich in Wirklichkeit dabei nicht um lokale Effekte

handelt. In der Physik ist Nicht-Lokalität ein klar umrissener Begriff. Mit was man aber nicht gerechnet hat ist, daß „Nicht-Lokalität“ auch im psychologischen Bereich auftreten könnte, und genau das ist meine Interpretation von den Psi-Phänomenen. Der erste Hauptsatz dazu lautet:

Psi-Phänomene sind Effekte von Nicht-Lokalität in makroskopischen, komplexen psycho-physikalischen Systemen.

Wenn man die Eigenschaften von Nicht-Lokalität kennt, dann weiß man, daß Nicht-Lokalität niemals so funktionieren kann, wie eine Signalübertragung, also keine kausale Wirkung im üblichen Sinne haben kann. Das heißt aber nicht, daß Nicht-Lokalität deswegen nicht-kausal wäre. Diese übliche Kausalität, die wir kennen, besagt, daß ein Punkt A auf einen Punkt B einwirkt, indem es eine Kette von A zu B gibt, wo sich eine Wirkung wie eine Welle oder so etwas fortsetzt. Es gibt ja noch eine andere Kausalität und zwar so etwas wie eine Symmetrie-Kausalität, z. B. eine Struktur in einem Kristallgitter, wo alles miteinander verbunden ist. Diese Symmetriestruktur ist eine andere Form von Kausalität und bei der Nicht-Lokalität hat man eben diese strukturelle Kausalität. Die Nicht-Lokalität hat aber eine „dumme“ Eigenschaft, nämlich daß man sie nicht benutzen kann wie eine Informationsübertragung und deswegen braucht sie, um zu wirken, so etwas wie ein Gefäß. Ich stelle mir das so vor, daß die Nicht-Lokalität etwas ganz Fluides, etwas Flüssiges ist, was man nicht festhalten kann, genau so wie Wasser, das einem zwischen den Fingern davon fließt. Pseudomaschinen haben praktisch die Funktion eines Schwammes, der die Flüssigkeit aufsaugt und sie zur Anwendung bringt. Ohne den Schwamm kann ich mit der Flüssigkeit nicht putzen, sie läuft mir davon. Es wäre also ein Fehler zu glauben, daß der Schwamm das schon allein macht. Ich brauche beides, das „flüssige Element“ mit der Nicht-Lokalität und das „feste Element“, nämlich die Pseudomaschine.

In meinem zweiten Hauptsatz habe ich dies so dargestellt: Jeder Versuch, die Nicht-Lokalität als Signalübertragung zu verwenden, bringt diese zum Verschwinden oder verändert sie. Wenn ich aber jetzt einen Doppelblindversuch machen will, dann drücke ich den Schwamm aus und sage, jetzt will ich nur schauen, ob der Schwamm, der ja etwas Solides ist, die klassische Kausalität zeigt, ob ich mit dem putzen kann. Und dann stelle ich fest, na ja, es geht zwar aber nicht gut, und deswegen komme ich bei solchen Experimenten wieder zum Schluß, daß da ja doch nichts dran ist.

Aus Ihrer Erfahrung heraus: Erhöht der Glaube die Wirkung der Pseudomaschinen?

Nein, das würde ich so noch nicht einmal

sagen, nämlich der Punkt ist der, was man immer wieder hört, gerade in diesem Bereich der Complementär-Medizin, daß ganz kritische Leute sagen, ich habe überhaupt nichts geglaubt und die sind total überrascht und sagen, aber ich bin gesund. Das Erstaunliche ist, und das habe ich in einer gewissen Weise sogar experimentell untersucht, daß diese übliche Einschätzung, man muß nur dran glauben und dann wirkt es, so nicht stimmt. Ich habe sogar festgestellt, daß Leute, die alles Mögliche glauben und für die die ganze Welt aus Psi besteht und alles miteinander verbunden ist, überhaupt nicht erfolgreich sind, die glauben nämlich zu viel. Die machen den Fehler, daß sie ihr System nicht fluide halten. Wenn ich aus einem Glaubenssystem ein Dogma mache, dann glaube ich in Wirklichkeit wieder nichts, d. h. ich halte also etwas für wahr, was möglicherweise oder vermutlich nicht stimmt und dann bin ich gar nicht besser als die Skeptiker, die sagen, es gibt überhaupt nichts. Bei meinen Untersuchungen kam eindeutig heraus, daß diejenigen, die ganz stark daran geglaubt und gesagt haben, das kann ich einfach, und diejenigen, die gesagt haben, so etwas gibt es nicht, die waren beide nicht erfolgreich. Aber die moderaten Skeptiker und Gläubigen, die offen waren und gesagt haben, ich probiere es einmal aus, vielleicht funktioniert es ja doch, die waren erfolgreich. Und das findet man übrigens, wenn Sie einmal die Berichte gelesen haben, bei Leuten, die in Lourdes oder sonstwo geheilt worden sind. Paradoxerweise sind es nicht diese Hyperfrommen, sondern es sind die Menschen, die sagen, ich habe sowieso keine Chance, probiere ich das halt mal aus. Festgefügt Glaube ist also keine Voraussetzung, sondern Voraussetzung ist Offenheit und Flexibilität.

Das ist auch ein gutes Beispiel für unser Thema Pseudomaschinen. Von was hängt die Wirkung ab, gibt es bessere und schlechtere oder nach welchen Kriterien werden solche Pseudomaschinen beurteilt?

Also mein Eindruck ist folgender: Eine Pseudomaschine muß immer etwas Faszinierendes an sich haben, sie muß ein Faszinosum enthalten. Die Leute, die zum Arzt gehen, schimpfen zwar viel über die Apparate-Medizin, aber gleichzeitig sind sie ja auch fasziniert davon, denn da passiert was. Der klassische Mediziner sagte: „Ut aliquid fieri videatur“ (damit es den Anschein hat, irgend etwas geschehe). Mit anderen Worten, Aktion ist wichtig. Da müssen Lämpchen blinken, da muß was zu hören sein, da muß man Diagramme sehen, und das alles ist sozusagen das Faszinosum bei diesen modernen Apparaten, die mit soviel Elektronik und Computer funktionieren. Sie beeindruckten schon alleine durch moderne Technik und Design. All dies zieht sowohl die Aufmerksamkeit des Patienten als auch des Therapeuten auf die Pseudomaschine, denn beide ha-

ben ein gemeinsames Interesse, nämlich daß die Krankheit weggeht.

Man spricht dabei auch von einem ausgerichteten Bewußtseinsfeld, würden Sie mit dem Begriff konform gehen? So könnte man das bezeichnen, wenn Sie wollen. Ich bin allerdings viel zu methodisch ausgebildet, um mich jetzt mit so einem Begriff gleich wieder anfreunden zu können, weil der Feldbegriff in der Physik etwas ganz Klassisches ist. Ausgerichtetes Bewußtsein würde mir schon reichen, das Feld können Sie streichen. Das Bewußtsein ist ganz sicher der entscheidende Faktor, aber er ist es nicht alleine, denn der Mensch besteht eben nicht nur aus Geist, sondern auch aus Körper, und nur beide zusammen machen den Effekt. Denken Sie wieder an den Schwamm und die Flüssigkeit. Dieser ständige Streit hin und her, ist es jetzt der Schwamm oder ist es das Wasser, das ist Unsinn, denn das eine geht nicht ohne das andere!

Die Schulmedizin dürfte sich wohl kaum diesem Standpunkt anschließen, denn sie bezeichnet die Pseudomaschinen ja kategorisch als physikalischen Humbug.

Die Schulmedizin selbst ist eine Pseudomaschine. Schauen Sie, es gibt doch Therapieforschung, man weiß ganz genau, das, wenn man zum Zahnarzt geht, der ja auch eine Art kausale Maschine darstellt, von der man wirklich weiß, das sie funktioniert, dann geht es ihm schon besser, und genau das ist die Wirkung der Pseudomaschinen. Es gibt ganz viele Untersuchungen von irgendwelchen Kuren, die man früher gemacht hat, wo man zu wissen glaubte, wie sie funktionieren. So hat man z. B. Quecksilber angewandt, bevor es die Antibiotika gab. Eigentlich muß man sich wundern, daß die Menschen dabei nicht gestorben sind. Wenn Sie dies aber heute betrachten, können Sie sagen, ja der Wirkungsmechanismus, an den man damals geglaubt hat, war falsch. Häufig ist es so, daß der eigentliche Wirkungsmechanismus selbst sogar ein schlechtes Resultat erzielen würde, aber die Funktion der Pseudomaschine, alles zusammen ist wieder stärker und deswegen gibt es trotzdem einen Erfolg. Meiner Ansicht nach gibt es sicher auch in der normalen Schulmedizin ganz viele Pseudomaschinen.

Es gibt ja diesen viel zitierten Spruch: „Wer heilt, hat recht“. Wie sehen Sie das?

Dieser Spruch ist höchst gefährlich, weil er nämlich unterschiedlich aufgefaßt werden kann. Wenn er so interpretiert wird, daß man sagt, derjenige, der einen anderen Menschen gesund macht, der hat Erfolg und das ist gut so. Wenn man aber anders interpretiert und sagt, wer heilt, hat recht mit den Vorstellungen, die einer dabei im Kopf hat, was da geheilt und gewirkt hat, dann kann dies ein absolutes Gift sein. Es würde jede vernünftige Forschung unterbinden, weil es dann heißt,

ich habe doch recht, also brauche ich da schon nicht mehr nachzusehen, und das wird leider nur allzu häufig gemacht. So verwenden Scharlatane diese Argumentation zu ihrer Legitimation und wissen dabei gar nicht, was für einen Schaden sie anrichten. Sie nehmen nur ihre Erfolge selektiv wahr. Von den Mißerfolgen erfährt man meistens nichts. Ich glaube, ein Nicht-Scharlatan unterscheidet sich von einem Scharlatan nicht darin, daß er eine bestimmte Pseudomaschine oder ein bestimmtes therapeutisches Ritual anwendet, sondern daß er sich über die Begrenztheit seines Wissen und die Fragwürdigkeit seiner Methode bewußt ist und nicht behauptet, daß er den Stein der Weisen besitzt und für alles eine Lösung hätte. Der Scharlatan dagegen wird dies immer glauben. Daß bestimmte Methoden als „charlatanesque“ bezeichnet werden und andere wiederum nicht, ist nicht der entscheidende Punkt. Scharlatan bezieht sich auf den Charakter einer Person und nicht auf die Einschätzung dessen, was wie angewendet wird. Wenn also jemand bewußt und reflektiert z. B. eine Pseudomethode anwendet, ein verantwortungsbewußter Arzt, der weiß, dem Patient, dem mache ich jetzt eine Pseudo-Operation, dem schneide ich den Bauch auf, obwohl es gar nicht notwendig wäre, aber dann hat er das Gefühl, es wird etwas getan und das hilft ihm auch, das wäre je nach Lage ja noch zu tolerieren.

Auf sicherem Terrain bewegt man sich dabei allerdings nicht mehr. Wird da nicht auch wissenschaftliches Denken in Frage gestellt?

Überhaupt nicht, das wäre ein Fehlverständnis von Wissenschaft, denn Wissenschaft ist eben gerade nicht der sichere Bereich. Die abgelegte Wissenschaft, also das was in den Lehrbüchern steht, das ist der sichere Bereich.

Ja nur, daß in der Praxis wissenschaftlich von den meisten mit „sicher“ oder „bewiesen“ gleichgesetzt wird.

Natürlich, im Bewußtsein der Bevölkerung ist es leider so,

daß die Wissenschaft mit dem verwechselt wird, was sie gerade nicht ist. Das, was in den Lehrbüchern steht, ist das Ergebnis von Wissenschaft, aber nicht die Wissenschaft selber, sie ist ein ungeheuer dynamisches, flexibles, aber auch ganz unsicheres Gebilde. Die lebendige Wissenschaft ist eher so etwas wie eine Kunst als ein fertiges Gebäude und deswegen denke ich, ist es kein Widerspruch, es erscheint nur so.

Das Thema Pseudomaschinen ist natürlich ein sehr komplexes Problem, das sich nicht so ohne weiteres beiseite schieben läßt. Im Gegenteil, die Pseudomaschinen nehmen zu und ebenfalls das Interesse seitens der Schulmediziner. Haben Sie dafür eine Erklärung?

Pseudomaschinen sind nicht neu, vielleicht nimmt jedoch ihre Verbreitung durch die stärker werdende Polarisierung heute zu. Ein schönes Beispiel ist Franz Anton Mesmer (1734 bis 1815), der eigentliche Begründer, sozusagen der Entdecker dieser psychophysikalischen Wirkung in der Medizin, die er als animalischen Magnetismus bezeichnete, kurz Mesmerismus genannt, eine Vorform der Hypnose. Was er gemacht hat mit seinem Baguette (Stab), wo man das „Fluidum“ ableiten konnte, das war damals eine Riesenepidemie, das kann man sich heute gar nicht mehr vorstellen. Doch es war damals sicher nicht anders, also vergleichbar mit der heutigen Situation, das war ein typischer Fall einer Pseudomaschine. Solche Pseudomaschinen gab es schon immer, auch in der Wissenschaft, wo immer Sie auch hinschauen, die Menschen haben immer mit Pseudomaschinen gearbeitet.

Sind im Prinzip nicht auch Symbole Pseudomaschinen?

Das sehe ich auch so. Symbole sind simple Pseudomaschinen, die aber trotzdem wirken. Die Pseudomaschinen werden immer bleiben, es werden immer neue Sachen gefunden, die sich als Pseudomaschinen eignen, sie gehören einfach zum Menschen dazu. Interessant ist, daß es dabei auch so etwas wie einen „decline effect“ gibt,

also einen Absinkungseffekt, denn Pseudomaschinen halten immer nur für eine bestimmte Zeit und dann sind sie nicht mehr aktuell. Das gleiche ist ja auch bei manchen Arzneimitteln zu beobachten, sie wirken am besten, solange sie noch neu sind. Daran sieht man auch, daß es eine Gesetzmäßigkeit ist, die man mit meinem zweiten Hauptsatz erklären kann. Sobald nämlich die Neuigkeit weg ist, verflüchtigt sich diese „Fluidität“, sie petrifiziert oder härtet aus und dann wirkt sie nicht mehr, dann muß was neues kommen. Vielleicht kommt dann einer daher, der findet etwas ganz Verrücktes oder was ganz Plausibles und sagt, ich habe es wissenschaftlich bewiesen. Er glaubt es wirklich, alle glauben es, und es ist eine ganz tolle Sache. Aber komischerweise, nachdem es ein paar Jahre auf dem Markt ist, hört es wieder auf zu wirken. Dies zeigt, daß es eben doch nur eine Pseudomaschine war.

Gehört Geistheilung nicht ebenfalls in diese Kategorie, ist sie nicht auch als eine Art Pseudomaschine zu werten? Haben Sie in diesem Bereich Erfahrungen machen können?

Zur Geistheilung müßte man sehr viel sagen, doch eine wichtige Bemerkung möchte ich dazu machen, und das gilt auch für die Pseudomaschinen. Es wäre falsch zu glauben, daß Pseudomaschinen, auch wenn sie in den Augen der Kritiker keine Wirkung haben, nicht trotzdem auch Nebenwirkungen haben können. Es gibt sowohl beim Geisteilen als auch bei den Pseudomaschinen ganz negative Auswirkungen, also „side effects“ sogenannte unerwünschte Nebeneffekte, wie sie ja aus der Schulmedizin bestens bekannt sind. Wenn nämlich etwas wirklich wirkt, dann hat es auch Nebeneffekte! Eines der Hauptprobleme, um es kurz zu sagen, besteht nicht darin, daß Geistheilung wirkt oder daß es Menschen machen, das werden sie immer tun, das ist eine Art anthropologische Konstante. Das Hauptproblem besteht darin, daß die negativen Wirkungen nicht gesehen werden. Ich kriege hier jeden Tag Leute, die ganz massive Nebenwirkungen, ganz negative Effekte auf Grund von geisti-

ger Heilung haben. Als Folgeerscheinung kann es z. B. zu enormen psychosomatischen Störungen kommen, die danach nur sehr schwer in Griff zu bekommen sind. Das muß man einfach wissen und wie man damit umgeht, dazu habe ich in meinem Buch „Geister sind auch nur Menschen“ etwas geschrieben.

Herr Dr. Lucadou, vielen Dank für das Gespräch.



Anschrift des Autors:

Hermann Grösser
Bürklinstraße 9

D-77933 Lahr

Anschrift des Interviewpartners:

Dr. rer. nat. Dr. phil.
Walter von Lucadou
Hildastraße 64

D-79102 Freiburg

Literatur:

Lucadou, W. v. / M. Poser: Geister sind auch nur Menschen

Lucadou, W. v.: Psi-Phänomene. Neue Ergebnisse der Psychokinese Forschung