DAS MEDIZINISCHE WELTKULTURERBE

Darstellung und Begründung des Vorhabens – ausführliche Fassung

1. Was ist das medizinische Weltkulturerbe? – Definition und aktuelle Bedeutung
2. Dessen wichtigste „Denkmäler" unter ausgewählten Gesichtspunkten:
   a) Ayurveda
   b) Traditionelle Chinesische Medizin
   c) Tibetische Medizin
   d) Arabisch-orientalische Medizin
   e) Traditionelle Europäische Medizin
   f) Schamanistische Traditionen

3. Ziel: Gesundheitskultur im globalen Zeitalter
   a) Kulturelles Miteinander auch im Bereich von Gesundheit, Krankheit, Heilung
   b) Ein Kompass für die Navigation auf dem Gesundheitsmarkt
   c) Selbstheilungskompetenz

1. Was ist das medizinische Weltkulturerbe? – Definition und aktuelle Bedeutung

Alle bewusst gesundheitsstärkenden, krankheitsverhindernden und heilenden Handlungsweisen gehören zum medizinischen Weltkulturerbe. Selbstverständlich auch die moderne wissenschaftliche High-Tech-Medizin, die sich allerdings zu den altehrwürdigen Heiltraditionen verhält wie ein stahlglasblitzender Zweckbau zu der ganz anderen Baukunst ferner Zeitalter und Kulturen. Hier gelten verschiedene Maßstäbe.
Zwischen den traditionellen Heilweisen und der modernen Schulmedizin besteht ein struktureller Unterschied. Letztere beruht auf der experimentellen Nachweisbarkeit spezifischer Wirkungen. Ob etwa eine pharmakologische und eine körpereigene Substanz sich zueinander verhalten wie Schlüssel und Schloss, kann in einem Experiment eindeutig mit Ja oder Nein geklärt werden.
Die alten Heiltraditionen dagegen, deren Ursprünge in Zeiten wurzeln, denen schon die Idee eines Messinstrumentes völlig fremd war, kennen ein solches „Ja oder Nein" nicht. Sie beruhen vielmehr auf langfristigen Beobachtungen: es waren ganze Ärztegeschlechter, welche die ihnen anvertrauten Familien und ihre Angehörigen durch ihr ganzes Leben über Generationen behandelt, begleitet und beobachtet haben. Theoretische Anschauungen wie etwa die 5 Wandlungsphasen der chinesischen Medizin dienten hauptsächlich als Ordnungsprinzipien, um der Fülle von Beobachtungen und Erfahrungen Herr zu werden – dagegen entbehren sie der ausschließenden Logik im wissenschaftlichen Sinne.
Diese strukturelle Unterscheidung gibt den Schlüssel zu einer angemessenen Bewertung der teilweise doch beträchtlich abweichenden Auffassungen von Gesundheit, Krankheit und Heilung. Geht es um akut lebensrettende Maßnahmen, gibt es nichts Besseres als High-Tech-Medizin auf dem neuesten Stand. Geht es dagegen um eine langfristige Behandlung chronischen Leidens ungeklärter Ursache, sollte man wohl an der Erfahrung von Jahrtausenden nicht achtlos vorbeigehen. Noch mehr Bedeutung gewinnt diese Erfahrung, wenn es darum geht, Krankheiten gar nicht erst ausbrechen zu lassen.
Die vielleicht wichtigste Konsequenz dieses strukturellen Unterschiedes ließe sich folgendermaßen auf den Punkt bringen: wenn zwei die gleiche Krankheit (Symptomatik) haben, ist es nicht das Selbe! Es ist der Ayurveda, der das vielleicht am gründlichsten ausgearbeitete System der Konstitutionstypen bietet, zu deren Behandlung jeweils ganz verschiedene Maßnahmenbündel als angemessen gelten. Ähnliches gab es aber auch in der traditionellen europäischen Medizin und gibt es in der Homöopathie und anthroposophischen

Medizin. Man darf gespannt sein, ob eine systemische Genomforschung Kompatibilitäten liefert zwischen der Analyse der Genotypen und den traditionell empirischen Konstitutionstypologien, oder ob diese komplementären Herangehensweisen endgültig einander ausschließen. Die Sache wird dadurch noch erschwert, daß die verschiedenen traditionellen Ordnungsmuster wiederum untereinander auch nicht kompatibel sind. Das ist natürlich für den Laien alles völlig undurchschaubar. Trotzdem scheut die Attraktivität der Frage „welcher Typ bin ich?" auch vor dieser Hürde nicht zurück, sondern will es wissen.
An dieser Stelle erscheint mir als wichtiges Lernziel: ganz gleich, wie man den eigenen Typ benennt oder beschreibt – es gibt ihn, und er wird niemals in allem gleich reagieren wie irgend ein anderer! Daraus kann nur folgen, die ganz eigene Körper- und Lebenswahrnehmung zur Mündigkeit zu entwickeln. Nähert man sich den traditionellen Unterscheidungsweisen unter dieser Prämisse, wird es nicht ohne Gewinn abgehen.

2. Die wichtigsten „Denkmäler" des medizinischen Weltkulturerbes unter ausgewählten Gesichtspunkten

a) Ayurveda

Ayurveda ist ein Ast der vedischen Religion und begründet sich aus deren komplex durchstrukturierter Philosophie. Die Ähnlichkeit mit antiken westlichen Lehren lässt auf indogermanisches Weisheitsgut schließen. Die Fülle an Praktiken hingegen offenbart Jahrtausende interkulturellen Lernens auf dem indischen Subkontinent, der seit jeher Schmelztiegel der Kulturen ist mit halbwegs friedlicher Koexistenz von Waldleuten bis Hochzivilisationen. Genauso facettenreich ist auch der Ayurveda. Die Wellness-Packung, die z.Zt. vielfach als Ayurveda verkauft wird, ist nur ein kleiner, keimfrei abgepackter Ausschnitt, was nicht unbedingt dagegen spricht. Ein bemerkenswert breites Spektrum zeigt der „Ayurvedafilm", weil er sehr unterschiedliche Praktiker zu Worte kommen lässt. Um zu einem Qualitätsurteil über die jeweils vorstellige Praxis zu kommen, sollte man sich vielleicht an die Zuverlässigkeit der Diagnostik halten, was im Ayurveda Pulsdiagnose bedeutet. Den Meistern dieser Kunst gelingt eine Steigerung des Fingerspitzengefühls bis an den Rand der Hellsichtigkeit, aber es gehören eben Jahrzehnte der Erfahrung dazu.

b) Traditionelle Chinesische Medizin

Auch in der TCM arbeitet man mit der 3-Finger-Pulsdiagnostik, deutet sie aber im Rahmen eines völlig anderen Ordnungskonzeptes, was weitreichende Fragen aufwirft zum Verhältnis von Theorie und Praxis in den traditionellen Heilsystemen. Die indischen und wohl auch ein paar orientalische und zentralasiatische Einflüsse sind in der chinesischen Medizin bis zur Unkenntlichkeit sinisiert, d.h. eingefügt in die naturphilosophischen Ordnungsprinzipien Yin und Yang, die 5 Wandlungsphasen etc. – höchstes Abstraktionsniveau, allerdings nicht auf logischer, sondern auf symbolischer Grundlage. Manches ist wiederum vergleichbar: das „Qi" entspricht etwa dem indischen „Prana" und dem griechischen „Pneuma" – in der Schulmedizin fehlt der entsprechende Begriff. Charakteristisch besonders für alles Chinesische ist das Denken in Kreisläufen. Hieran lässt sich auch die Qualität der Diagnostik, wenn überhaupt für den Laien, ablesen: wie genau wird der Gesamtzustand des kreisenden Qi gesehen? Erst hieraus können Maßnahmen, z.B. Akupunktur, erfolgen, die wirklich im Sinne der Traditionellen Chinesischen Medizin sind und nicht nur quasi-schulmedizinische Symptombehandlung mit Nadeln.

c) Tibetische Medizin

Die Tibeter, obwohl doch nur ein relativ kleines Volk, verdienen schon wegen ihrer grausamen politischen Lage immer erwähnt zu werden, aber auch deswegen, weil sie

kulturell und spirituell so Großes geleistet haben und weiterhin leisten. Ihre Medizin hat indische und chinesische Lehren zu einer echten höheren Synthese entwickelt, wobei als drittes Element überall ein noch älterer Himalaya-Schamanismus spürbar ist, nur durch den Buddhismus gezähmt. Im Westen ist die tibetische edizin vor allem durch besondere Pillen bekannt geworden. Diese bestehen aus einer teils dreistelligen Vielzahl feinst abgestimmter und sorgfältigst bearbeiteter Substanzen – ein jeder westlichen Nachweis-Pharmazeutik zutiefst fremdes Verfahren, das aber die komplementäre Denkweise exemplarisch verdeutlicht: das Ganze wirkt auf ein Ganzes! Die Aufspaltung in Haupt- und Nebenwirkung entfällt.

d) Arabisch-orientalische Medizin

Wie ihre weiter östlich praktizierenden Kollegen hatten auch die orientalischen Heilkundigen den kolonialistischen Einbruch der westlichen Medizin mit ihren überragenden Fähigkeiten zu verkraften. Auch in Indien und China gab es daraufhin Tendenzen, die eigenen Traditionen auf den Müllhaufen zu werfen, bevor eine Besinnung auf deren Stärken gerade im Kontrast zur westlichen Medizin einsetzte. Aus dem orientalischen Raum hört man von einer solchen Selbstbesinnung auf medizinischem Gebiet weniger. Umso wichtiger ist die Erinnerung an die hochentwickelte arabische Medizin des Mittelalters, deren gesellschaftlicher Rang durch Prophetenwortgesichert war, und die das medizinische Wissen der Antike und des Alten Orients lebendig hielt. Ohne sie hätten die europäischen Ärzte des ausgehenden Mittelalters den Anschluss an das Altertum nicht gefunden. Bemerkenswert übrigens die bedeutende Rolle jüdischer Ärzte in der arabischen Medizin.

e) Traditionelle Europäische Medizin

Erst in der Mitte des 19.Jhdts. hat R.Virchow den akademischen Kampf zwischen Humoral- und Solidarpathologie zugunsten Letzterer endgültig entschieden. Das bedeutet, daß die festumrissenen Organe und Zellen in den Vordergrund treten, während es in der Humoralpathologie auf die Mischung der Körpersäfte ankommt. Dies war seit Hippokrates die herrschende Anschauung in der europäischen Medizin gewesen. Naturheilkundliche Praktiker haben sie aber modernisiert und arbeiten heute wieder damit, z.B. als „Säure-Basen-Balance des Grundregulations-Systems". Wie auf unserem Kontinent üblich, gab es in der traditionellen europäischen Medizin zu verschiedenen Zeiten regelrechte Glaubenskriege. Schon die Christianisierung implizierte vielerorts ein gewaltsames Vorgehen gegen die alten heilkundlichen Stammesüberlieferungen, ihre Träger und besonders Trägerinnen (nicht zu verwechseln mit dem sog. Hexenwahn um die Zeit des 30jährigen Krieges). Einzigartig in der europäischen Medizin waren ihre streitbaren Außenseiter. Freilich konnten auch Gestalten wie Hildegard, Paracelsus, Hahnemann u.v.a. die Signatur ihres Jahrhunderts nicht verleugnen. Wie bei der Beurteilung jeglicher Geschichte hat man sich vor Plattheiten zu hüten.
So uneinheitlich das Bild der Traditionellen Europäischen Medizin auch erscheint: es hat sowohl nach der Philosophie alsauch nach der Praxis der „Diaita", der täglichen Dinge, weit mehr Ähnlichkeit mit den alten asiatischen Heilweisen als mit der modernen Schulmedizin.

f) Schamanistische Traditionen

Schamanismus nennt man heute die Ur-Medizin, mit der die Menschheit Jahrzehntausende überlebt hat, und die man schon deswegen nicht geringschätzen sollte. Man kann natürlich sagen: sie hat eben trotzdem überlebt – dann sollte man aber das moderne Gesundheitswesen ebenso kritisch sehen!
Die Grenze, an der sich die Geister scheiden, ist offensichtlich die zwischen Diesseits und Jenseits, wo auch die Toten leben. Im Schamanismus sind daher Religion und Medizin ein-

und dasselbe. In den traditionellen Heilkünsten ist diese Verbindung noch spürbar, in der Schulmedizin ist sie ganz durchtrennt.
Der Begriff des Schamanen ist natürlich nicht geschützt. Da es reine Stammeskulturen kaum noch gibt, findet man also auch Schamanen nur noch mit diversen modernen Einschlägen. Die Arbeiten von Clemens Kuby hierzu sind aufschlussreich und medial ansprechend.

3. Ziel: Gesundheitskultur im globalen Zeitalter

a) Kulturelles Miteinander auch im Bereich von Gesundheit, Krankheit, Heilung

Kulturelles Miteinander hat seine Grenze dort, wo die eigenen Werte absolut gesetzt werden. Wird diese Grenze nicht offen gehalten, kann es zu harten Konflikten kommen, wie das Beispiel der Menschenrechte zeigt. Unser Thema bietet hier eine Menge Konfliktfelder: überall, wo jemand etwas für hilfreich, heilsam oder religiös/ethisch geboten hält, was aus anderer Sicht für religiös/ethisch inakzeptabel, für krankmachend oder noch schlimmeres gilt. Die Beispiele hierfür könnten Aktenschränke füllen, die meisten relativ harmlos, einige jedoch gravierend (grausam). Ein Gespräch hierüber verlangt eine Moderation, welche die schnell hochkochenden emotionalen Ladungen gut kennt!
Etwas anders gelagert wären epidemiologische Aspekte. Gibt es ein Menschenrecht auf Impf-Unversehrtheit? Zumindest gibt es ein Menschenrecht auf ein offenes Gespräch über offene Fragen!
„...doch gegen den Tod, den harten, wächst kein Kraut im Garten!" Kommt ein Gespräch an diesen Punkt, nämlich des Umgangs anderer mit dem Tod, setzt oft (leider nicht immer) eine spontane Versöhnungsbereitschaft ein. Die sollte man vielleicht öfter aktivieren!

b) Ein Kompass für die Navigation auf dem Gesundheitsmarkt

Auf dem globalen Gesundheitsmarkt gibt es nur einen Kompass, und den muss sich jeder neu erfinden, nämlich: sich selbst. Lasse ich mich bspw. auf eine bestimmte Heilweise ein, gehört dazu nicht nur die medizinische Wirkung, sondern auch psychologische, vielleicht auch soziale oder noch weiter reichende Aspekte, die ich nur an mir selbst erlebe. Das ist alles ganzheitliche Wirkung. Nur alles zusammen ergibt den Heilungsprozess. Es dürfte daher sehr sinnvoll sein, bevor ich mich auf etwas einlasse, Hintergrundwissen nicht nur aufzunehmen, sondern geistig auf mich wirken zu lassen.

c) Selbstheilungskompetenz

Wenn ich als höchstes Lernziel „Selbstheilungskompetenz" formuliere und darüber nachdenke, komme ich zu dem Schluss, daß dies das Ziel jeder Medizin ist oder sein sollte. Jede Medizin arbeitet mit Selbstheilungskräften – fragt sich nur, mit welchen. Die Schulmedizin stimuliert so spezifische Selbstheilungskräfte, daß andere Selbstheilungskräfte unter „Nebenwirkungen" fallen. Andere arbeiten nur mit seelischen oder energetischen Selbstheilungskräften, die meisten aber mit ausgeklügelten Kombinationen, deren Wirkweise schon der Spezialist kaum durchschaut, geschweige denn der Laie. Angesichts dieses weiten Horizontes an Nichtbeweisbarem bleibt einem wohl nichts übrig, als bewusst an dem Gefühl zu arbeiten, das man von den Dingen hat. Ob ich mich bei einem Arzt in guten Händen fühle, ob ich hier fühle, daß ich Kraft bekomme, ob ich mich dort geistig zu Hause fühle – das kann auch kritisch angefragt werden, aber immer mit Achtung vor dem Recht auf das eigene Gefühl, das am Ende das einzige ist, das mir bleibt, die Kompassnadel meiner Entscheidung.
Daß nicht altes Vertrauen zerstört wird, ohne neues aufzubauen – das ist vielleicht das Allerwichtigste.