

Andrea-Mercedes Riegel und Friedrich Wallner  
Heilen in interkultureller Perspektive

Herausgegeben von  
Hans Rainer Sepp

Wissenschaftlicher Beirat

Suzi Adams · Adelaide | Babette Babich · New York | Kimberly Baltzer-Jaray · Waterloo, Ontario | Damir Barbarić · Zagreb | Marcus Brainard · New York | Martin Cajthaml · Olomouc | Mauro Carbone · Lyon | Chan Fai Cheung · Hong Kong | Cristian Ciocan · București | Ion Copoeru · Cluj-Napoca | Renato Cristin · Trieste | Eddo Evink · Groningen | Matthias Flatscher · Wien | Dimitri Ginev · Sofia | Jean-Christophe Goddard · Toulouse | Andrzej Gniazdowski · Warszawa | Ludger Hagedorn · Wien | Seongha Hong · Jeollabukdo | Edmundo Johnson · Santiago de Chile | René Kaufmann · Dresden | Vakhtang Kebuladze · Kyjiw | Dean Komel · Ljubljana | Pavlos Kontos · Patras | Kwok-ying Lau · Hong Kong | Mette Lebech · Maynooth | Nam-In Lee · Seoul | Monika Małek · Wrocław | Balázs Mezei · Budapest | Viktor Molchanov · Moskwa | Liangkang Ni · Hanzhou | Cathrin Nielsen · Frankfurt am Main | Ashraf Noor · Jerusalem | Karel Novotný · Praha | Markus Ophälders · Verona | Luis Román Rabanaque · Buenos Aires | Rosemary Rizo-Patrón de Lerner · Lima | Kiyoshi Sakai · Tokyo | Javier San Martín · Madrid | Alexander Schnell · Wuppertal | Marcia Schuback · Stockholm | Agustín Serrano de Haro · Madrid | Tatiana Shchytsova · Vilnius | Olga Shparaga · Minsk | Michael Staudigl · Wien | Georg Stenger · Wien | Silvia Stoller · Wien | Ananta Sukla · Cuttack | Toru Tani · Kyoto | Detlef Thiel · Wiesbaden | Lubica Ucnik · Perth | Pol Vandavelde · Milwaukee | Chung-chi Yu · Kaohsiung | Antonio Zirion · México City – Morelia.

Die *libri nigri* werden am Mitteleuropäischen Institut für Philosophie,  
Fakultät für Humanwissenschaften der Karls-Universität Prag herausgegeben.  
[www.sif-praha.cz](http://www.sif-praha.cz)

Andrea-Mercedes Riegel  
Friedrich Wallner

Heilen  
in interkultureller Perspektive

Verlag Traugott Bautz GmbH

*Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek*

Die deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie.  
Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet abrufbar über  
<http://dnb.ddb.de>

Verlag Traugott Bautz GmbH  
D-99734 Nordhausen 2022

Gedruckt auf säurefreiem, alterungsbeständigem Papier  
Alle Rechte vorbehalten  
Printed in Germany

ISBN 978-3-95948-566-1

Für die redaktionelle Arbeit bedanken wir uns bei G. C.



## *Eine Anleitung für den Leser*

Dieses Buch kann nicht von vorne nach hinten gelesen werden, aber auch nicht von hinten nach vorne; d.h. der Leser findet keine Trennung zwischen Philosophie und Medizin, die eine Wahl des Beginns eröffnen würde.

Der Leser sollte sich zunächst mit den Zielsetzungen des Buches vertraut machen und dann eine eigene Lesestrategie entwerfen. Wir wollen hier zunächst die Eckpunkte dieser Lesestrategie vorstellen.

Die Zielsetzung dieses Buches besteht nicht darin, wissenschaftliche und sogenannte unwissenschaftliche Aussagen der Medizinsysteme zu sortieren, sondern eine Verschränkung herstellen zwischen den Aussagen, die nach der europäischen Medizin als wissenschaftlich gelten können und jenen, die den Standards des westlichen Denkens widersprechen. Auf diese Weise wird der Leser schrittweise zu einer Methodik zum Verständnis, der „Verfremdung“, herangeführt. Diese Methodik führt dem Leser die Möglichkeit der Integration von einander widersprechenden Medizinsystemen vor Augen; denn das Ziel einer interkulturellen Medizin muss Integration sein, nicht Addition. Der Leser soll damit auf den konstruktiven Charakter der Medizin aufmerksam gemacht werden. Genau darin liegt nämlich der Unterschied zwischen einer humanen Medizin und einer Medizin, welche bloß Reparaturen durchführt.

Ein zentrales Anliegen des Buches, dem der Leser sich nähern soll, ist die Unterscheidung zwischen einer wissenschaftlichen und einer nicht wissenschaftlichen Medizin: Wie wissenschaftlich ist Medizin oder muss Medizin sein, um zu heilen? Wir meinen, das Anliegen der Exaktheit und der Endgültigkeit zerstört die wissenschaftliche Struktur der Medizin.

Wenn der Leser sich mit den Thesen und Aussagen des Buches vertraut macht und sich in die Anwendungsmöglichkeiten der Methode der Verfremdung vertieft, ist er in der Lage, aufgrund der im Buch vorliegenden Informationen selbst Ideen für interkulturelle Behandlungsstrategien anzustellen.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Wer eine umfassende Diskussion der philosophischen und wissenschaftlichen Grundlagen dieses Buches kennenlernen möchte, wird auf Fritz G. Wallner, *Culture and Science. A New Constructivistic Approach to Philosophy of Science*, Philosophica 20, Wien (2002) sowie auf Fritz Wallner, *Acht Vorlesungen über den Konstruktiven Realismus*. Cognitive Science 1, 2. Auflage, Wien (1991) verwiesen.



# Inhalt

Vorbemerkungen	11
Einleitung	12
1 Die Rolle der Kultur und kultureller Verschiedenheit im Umgang mit unterschiedlichen Medizinsystemen	15
1.1 Gesundheit und Krankheit im interkulturellen Dialog	16
1.2 Karmische Krankheiten als Modelle unterschiedlicher Kulturen – Hahnemanns Modell versus chinesische Medizin	21
1.2.1 Karmische Krankheiten bei Hahnemann	22
1.2.2 Karmische Krankheiten im chinesischen Kulturkreis	23
2 Das Problem der Interkulturalität	40
3 Die Integration nichteuropäischer Medizinsysteme in die Schulmedizin	46
3.1 Die Verfremdung	49
3.2 Synchronizität und Spiritualität	60
3.2.1 Synchronizität und Yijing	61
3.2.2 Spiritualität der chinesischen Medizin	70
4 Neue Wege zum Heilen	88
Epilog	93
Literatur	95



## Vorbemerkungen

In der Diskussion der Grundstruktur verschiedener Medizinsysteme wird normalerweise übersehen, dass die Wissenschaft, in welcher Gestalt immer sie auftritt, entwickelt und angewandt wird, sich nie auf den unmittelbaren Zugang zu ihren Objekten beziehen kann. Diese sind bereits Konstrukte von Wahrnehmungs- und Begriffssystemen, welche bereits zum unbestrittenen Weltbild einer bestimmten Kultur gehören. Ich nenne ein Beispiel: die Zeitdilatation, wie sie von der Relativitätstheorie gezeigt wird, bezieht sich auf Objekte, ohne deren spezifische Qualifikation zu berücksichtigen – zum Beispiel den Unterschied zwischen lebloser Materie und Lebewesen. Das stellt natürlich die Relativitätstheorie nicht infrage, es zeigt aber, dass die Bezugnahme auf die Relativitätstheorie wie zum Beispiel auf jede andere Theorie auf bestimmten Voraussetzungen beruht. (Vergleiche zum Beispiel das Zwillingsparadoxon). Keine Theorie kann auf einen direkten Zugang zur vorhandenen Welt Anspruch erheben. Sobald der Anspruch auf Wissen erhoben wird, muss immer berücksichtigt werden, dass dies unter meist unreflektierten Voraussetzungen geschieht.

Das Anliegen des vorliegenden Buches ist, solche unreflektierten Voraussetzungen paradigmatisch aufzuzeigen. Im Speziellen wollen wir uns den kulturbedingten Voraussetzungen widmen. Ein kritischer Vergleich dieser Voraussetzungen soll nicht nur vor Überschätzungen einzelner Theorien bewahren, sondern auch die Möglichkeit bieten, mit den Mitteln der Strategie der Verfremdung aus dem Bereich des konstruktiven Realismus neue Ideen medizinischer Möglichkeiten zu entwickeln. Denn durch die Methodik der Verfremdung werden die Denkstrukturen anderer Medizinsysteme verstehbarer und bisher unbeachtete Aspekte einzelner Behandlungsstrategien werden sichtbar.

# Einleitung

Im Hinblick auf den Reichtum an Ideen und Ansätzen zum Heilen ist das Interesse an den Medizinsystemen anderer Kulturen berechtigt.

Es wird aber, wenn überhaupt, nur dadurch befriedigt, dass medizinische Ideen und Teile von Heilsystemen anderer Kulturen der europäischen Medizin additiv beigegeben werden. Sie treten dann als alternative Behandlungsformen auf.

Dies ist nicht nur sehr unbefriedigend, sondern manchmal auch gefährlich. Denn diese Vorgangsweise lässt unbeachtet, dass diese Heilungsvorschläge in einem Denkkontext stehen, welcher dem medizinischen Denken Europas nicht nur fremd ist, sondern damit auch inkompatibel (vgl. Vincent Shen 1997: 29-40).

In der westlichen Medizin standen stets die Wissenschaftlichkeit und die wissenschaftliche Nachweisbarkeit von Vorgängen im Organismus oder von Medikamentenwirkungen im Zentrum des Interesses. 1972 wurde folgerichtig die „evidenzbasierte Medizin“ begründet, namentlich in dem von Archie Cochrane publizierten Buch „Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services, in dem diese Grundidee von wissenschaftlich begründbaren medizinischen Handlungen enthalten ist.

Die EBM ist heute der Standard in der westlichen Welt. Sie behandelt Symptome und Krankheiten, und sie vertraut dabei auf die Gabe von Medikamenten, deren Wirksamkeit gegen bestimmte Symptome und Krankheiten wissenschaftlich im Rahmen von randomisierten – meist Doppelblindstudien - oder nicht randomisierten klinischen Studien belegt ist. Sie leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätssicherung in der Medizin. Ihre Vorteile liegen in der Objektivierbarkeit von Ergebnissen und im Erkennen von Nebenwirkungen und von „Ausreißern“ durch ihre statistischen Methoden. Bemerkenswert ist, dass bei dieser Art Studien nicht nur objektive Parameter herangezogen werden, sondern auch die subjektive Beobachtung durch den Patienten in die Bewertung einfließt.

Um den Gefahren, die mit der Nicht-Berücksichtigung der Inkompati-

bilität unterschiedlicher Heilsysteme verbunden sind, entgegenzutreten, werden diese Angebote anderer Heilsysteme nach den Gesichtspunkten der westlichen Wissenschaft evaluiert beziehungsweise den Methoden westlicher Wissenschaft, insbesondere in ihrer spezifischen Form der medizinischen Wissenschaft Europas, einfach unterworfen.

Gelingt es, die Wirksamkeit einer Heilmethode aus einem fremden Kulturkreis in einem Doppel-Blindverfahren nachzuweisen, steht ihrer Anwendung in der Schulmedizin nichts mehr entgegen.

Diese Vorgehensweise der Evidenz basierten Medizin – welche ja in vielerlei Hinsicht sehr hilfreich ist – basiert selbst auf einem aus der europäischen Kultur destillierten Wirklichkeitsbegriff, welcher Wirklichkeit auf unmittelbare Gegebenheit reduziert (Lixing Lao, Mingxiao Yang 2018: 37-53).

Sobald die aus anderen Kulturen abgeleiteten medizinischen Ideen diesen Prüfungsweg randomisierter Studien überstanden haben, werden sie unbedenklich in der Schulmedizin angewandt; um den Preis, dass sie dann ihres ursprünglichen gedanklichen Inhalts weitgehend entfremdet sind. So ist heute kaum bekannt, was die chinesische Medizin oder die Akupunktur eigentlich sind. Die Reduktion geht so weit, dass die ursprünglich hoch komplexe Akupunktur synonym gebraucht wird zum Setzen von Nadeln an verschiedenen Körperstellen.

Sollen wir also der ungeheuren gedanklichen Vielfalt anderer Kulturen absagen oder gibt es einen Weg, ihnen näherzukommen? Wer sich auf die europäische Denkweise beschränkt, muss zur Erklärung der chinesischen Medizin Argumente verwenden, welche die chinesische Medizin als „unwissenschaftlich“ disqualifizieren.

Die abendländische Kultur hat eine Sonderstellung unter den Weltkulturen angenommen. Sie hat einen Endgültigkeitsanspruch und ist absolutistisch. Beides ist die Konsequenz ihrer Verflochtenheit mit dem Christentum. Ihr Endgültigkeitsanspruch kommt aus der speziellen Spaltung zwischen Diesseits und Jenseits. Der Endgültigkeitsanspruch der Wahrheit ergibt sich daraus, dass die endgültige und unbestreitbare Wahrheit ins Jenseits verlegt wird. Daraus folgt, dass wissenschaftliche Wahrheit korrigierbar und gleichzeitig unangreifbar ist.

Damit ist die dichotomische Struktur des abendländischen Denkens verbunden. Dadurch begründet sie ihren absolutistischen Anspruch gegenüber anderen Kulturen.

Sie lässt damit echte Interkulturalität nicht zu. Wenn wir interkulturelle

Medizin wollen, müssen wir diese Blockade auflösen. Das soll durch eine Analyse der Voraussetzungen der abendländischen Kultur erfolgen.

Es bleibt festzustellen, dass keine praktische Wissenschaft auf eine abgeschlossene Begründung hinweisen oder auch nur darauf hoffen kann. Daher können und müssen Medizinsysteme Gegenstand von Entscheidungen sein, von Entscheidungen darüber, welche Art der Behandlung oder Medikation man anwendet oder welchem Heilsystem man den Vorzug geben will. Solche Entscheidungen müssen normalerweise in sehr begrenzter Zeit getroffen werden. Deshalb ist ein Verfahren dringend nötig, welches die Gefahr von falschen Entscheidungen reduziert. Ein solches Verfahren ist die methodische Verfremdung.

# 1. Die Rolle der Kultur und kultureller Verschiedenheit im Umgang mit unterschiedlichen Medizinsystemen

Das Christentum hat durch seinen Endgültigkeitsanspruch den Zugang zu anderen Kulturen erschwert, verfälscht oder überhaupt verhindert. Wir müssen uns deshalb diesen Zugang durch eine Analyse unserer eigenen Kultur erarbeiten. Das Konzept des Parmenides – Denken und Sein ist dasselbe – in seiner Entfaltung im Rahmen der europäischen Wissenschaft muss uns den Weg weisen. Dieses Konzept war deshalb so erfolgreich, weil es die Wirklichkeit durch das Denken strukturierte; das Denken wurde durch die vorstrukturierte Wirklichkeit bestimmt. Diese Entwicklung zieht sich von Platon und Aristoteles bis zu Einsteins genialer Idee, die Weltbeschreibung an die Lichtgeschwindigkeit zu binden. Dass diese Beschreibungsweise nicht unabdingbar ist, sehen wir an der Gegenüberstellung Einsteins zu Sir Isaac Newton. Die Gegenüberstellung der beiden Physiksysteme von Sir Isaac Newton und Einstein ist nicht ein Zeichen intellektueller Resignation, sondern sie anerkennt die Bedeutung des paramenideischen Systems. Welche Weltbeschreibung die „richtige“ ist, konnte bisher nicht entschieden werden und wird es vielleicht nie.

Wir stellen nicht die europäische Wissenschaft infrage, sondern wir wollen zeigen, dass sie missverstanden wird, wenn wir ihr einen ausschließenden oder ausschließlichen Wahrheitsanspruch zuerkennen (vgl. Fritz G. Wallner 2000: 1-9).

Zugang zu den Objekten aus interkultureller Sicht

Objekte sind nicht unmittelbar gegeben, ihre Strukturen, ihre Erkennbarkeit und schließlich auch ihre Verfügbarkeit setzen ein umfangreiches kulturelles Netzwerk voraus (vgl. Fritz Wallner 2002: 67-84). Die Analyse dieses

Netzwerks führt zum Verständnis der Hintergründe und schließlich auch zum Sinn dieser Objekte (vgl. Fritz G. Wallner 1997: 11-36). Interkulturelles Denken muss sich auf die Gegebenheit der Objekte konzentrieren, aber auch auf ihre Bedingtheiten, Möglichkeiten und Grenzen. Da man Kulturen nicht in ihrer Ganzheit wechseln kann, muss man ein Verfahren anwenden, das Rolle und Sinn ihrer einzelnen Teile aufschlüsseln kann. Ein solches Verfahren ist die Verfremdung.

Bei der interkulturellen Arbeit muss man sich immer gewahr sein, dass wir hier zu einem Verständnis nur durch eine schrittweise Anwendung von Verfremdungsverfahren kommen. Eine überkulturelle Instanz der Beurteilung kann es nicht geben. Poppers Theorie der Wahrheitsnähe ist daran gescheitert, dass es innerhalb des Systems des europäischen Denkens keinen unbestreitbaren Fixpunkt gibt. Bei Überschreiten des europäischen Denksystems würde man dieses als Ganzes zerstören. Eine Lösung dieses Dilemmas bietet die Methodologie der Verfremdung. Dadurch werden Behauptungen weder bewiesen noch widerlegt, sondern in ihrer Struktur den Behauptungen der europäischen Kultur gegenübergestellt. Dabei werden die Unterschiede sichtbar, beide Seiten erhalten einen zusätzlichen Bedeutungsgewinn und können zueinander in Bezug gesetzt werden. Der Gewinn für die Medizin ist eine Erweiterung des Entscheidungshorizonts. Zwei fundamentale Probleme sollen gelöst bzw. sichtbar gemacht werden: Die Übersetzbarkeit und konkrete Übersetzung medizinischer Begriffe und Techniken verschiedener Kulturen sowie der damit verbundene Wandel im Verständnis von Krankheit und Gesundheit.

### *1.1 Gesundheit und Krankheit im interkulturellen Dialog*

Es erhebt sich zunächst die Frage, was Krankheit und Gesundheit im westlichen und östlichen Verständnis bedeutet. Gibt es überhaupt ein einheitliches Verständnis im Westen? Die WHO definiert den Begriff der Gesundheit, und den der Krankheit über die Gesundheit (1963). Nach WHO-Definition ist Gesundheit "ein Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht lediglich das Freisein von Krankheit und Schwäche." Gesundheit wird somit als ein „gefühlter“, subjektiv wahrnehmbarer Zustand interpretiert, Krankheit als eigenständige, vom Menschen unabhängige, Einheit. Für sich gesehen ist die Krankheit wohl physiologisch, im Menschen aber wirkt sie pathologisch und stört das Wohlbefinden.

Krankheiten sowie „verwandte Gesundheitsprobleme“ erfuhren im ICD-10-WHO eine detaillierte statistische Klassifikation, die den Menschen in einzelne Körperregionen unterteilt bis auf die Zellebene, die von Pathologien betroffen sein können. Dies entsprechend dem Menschenbild, dass der menschliche Organismus ein aus verschiedenartigen Geweben aus unterschiedlichen Zellen zusammengesetztes Ganzes und in seiner Gesamtheit die Summe seiner Einzelteile ist. Der Organismus funktioniert durch den Ablauf verschiedener chemischer und biochemischer Prozesse („Maschinenmodell“). Grundlagen der Betrachtung des menschlichen Organismus in der westlichen Medizin sind Anatomie, Histologie und Biochemie. Manifestiert sich eine Krankheit im Körper, verlangt sie nach Heilung. Behandelt wird stets die Krankheit als solche, für die Behandlung bestimmter Krankheiten gelten bestimmte Standards, die das Resultat aus Forschungen und Erfahrungen sind. Einzelsymptome, die sich nicht im Rahmen einer genau bezeichneten Krankheit zusammenfassen lassen, werden als solche isoliert behandelt mit unterschiedlichen Medikamenten. Die Medikamente zielen auf eine Regulation der biochemischen Prozesse im Organismus, auf eine Regulation der Interaktion von Zellen und chemischen Stoffen.

#### Hahnemanns Ideen zu Gesundheit und Krankheit – der Gegenentwurf zur Schulmedizin

Lange vor dem Entstehen der EBM entwickelte Samuel Hahnemann (1755-1843) einen Gegenentwurf zur wissenschaftlich orientierten Medizin, das System der Homöopathie (1796), das von der westlichen Medizin stets und bis heute kritisch und skeptisch beäugt wurde. Hahnemanns Sicht des menschlichen Organismus war der Sicht der westlichen Medizin konträr entgegengesetzt, und zeigt deutliche Ähnlichkeit zum Ansatz der chinesischen Medizin und des Vitalismus. So weigerte er sich zunächst, den menschlichen Organismus und seine Veränderungen als naturwissenschaftlich begreifbare Einheit zu sehen, der Organismus galt für ihn als Einheit aus materieller Hülle und „Lebenskraft“. Im Organon der Heilkunst stellte er fest: „Der materielle Organismus ohne Lebenskraft gedacht, ist keiner Empfindung, keiner Thätigkeit, keiner Selbsterhaltung fähig; nur das immaterielle, den materiellen Organismus im gesunden und kranken Zustande belebende Wesen (das Lebensprincip, die Lebenskraft) verleiht ihm alle Empfindung und bewirkt seine „Lebensverrichtungen“ (Ortega 2005: 26; Organon

§ 8). Seine Idee von Krankheit war nicht die von einer Wesenheit unabhängig vom Menschen, sondern er sah sie als dem Menschen inhärent, als „eine Reihe von Phänomenen, die die menschliche Natur hervorbringt, um ihren normalen Lebenszustand wiederherzustellen“ (Ortega 2005: 28). Krankheit war für ihn zunächst ein Ungleichgewicht in der Lebenskraft, meist verursacht durch Verstöße gegen die (gottgegebene) Natur und ihre Gesetze. Als Reaktion auf diese pathogenen Reize ergeben sich Krankheitssymptome als eine Art Kampf um die Wiederherstellung der Balance. Solange die Verstöße sich nicht permanent wiederholten, galten sie für Hahnemann als ausgleichbar. Vehement wehrte er sich gegen die künstliche Benennung und Kategorisierung von Krankheiten. Seine Maxime war: Die Natur „schafft einzelne Krankheiten und will, dass der wahre Heilkünstler an seinem Menschenbruder nicht die systematisch vereinte Krankheitsgattung (...) sondern jedesmal nur das Individuum seiner Krankheit individuell behandeln soll.“ (Schmidt 2016: 227). Die schlimmste Vorgehensweise im Rahmen der Heilung war für ihn das „Totschlagen“ von Symptomen, die Unterdrückung von Symptomen, da dies nach seiner Vorstellung das Übel nur weiter in die Tiefe des Körpers hineintrieb und durch Veränderungen neue Symptome, an anderer Stelle, zum Ausbruch kommen lassen sollte (Organon § 39). Er warf der Schulmedizin fast „Wahnsinn“ vor mit ihrer Vorgehensweise gegen die Symptomatik und der Anwendung „materieller“ Arzneien: „In dem Wahne, die Krankheit schwächen und materiell austilgen zu können, vermehrt sie aber die Leiden des Kranken und entzieht so die zum Heilen unentbehrlichen Kräfte. Sie greift den Körper mit starker Arznei an, deren fürchterliche Wirkungen sie nicht kennt, und bringt so noch zum Teil unaustilgbare Arznei-Krankheiten dem kranken Körper bei“. Seine Methode war nicht das Besänftigen von Symptomen durch Einwirken gegen diese, seine Konzentration richtete sich vielmehr auf die Frage nach dem Warum des Entstehens von Krankheitssymptomen. Er erkannte dabei die Wirksamkeit von Medikamenten und Wirkstoffen, die Symptome im Patienten zum Verschwinden brachten, die sie im Gesunden hervorzurufen vermögen. Er erkannte, dass Heilmittel durch Symptome einen Bezug zur Krankheit des Patienten herstellen. Damit verordnete er dasjenige Arzneimittel, welches eine „möglichst ähnliche, künstliche Krankheit zu erregen im Stande ist“ (Schmidt 2016: 230; Organon § 21ff). Seine Methode wurde daher die des „Similia similibus curentur“ (Ähnliches wird geheilt durch Ähnliches). „Man wende in der zu heilenden Krankheit dasjenige Arzneimittel an, welches eine andere, möglichst ähnliche künstliche Krankheit zu erregen imstande ist und jene wird

geheilt werden. Similia similibus.“ Chemische Wirkungen von Arzneien im Körper wie sie die Schulmedizin untersucht, lagen außerhalb seines Interesses. Er stellte sein System der Homöopathie gegen die Methode der anerkannten Medizin, die er verächtlich „Schulmedizin“ oder „Allopathie“ nannte. Die Gabe der Medikamente, unterschiedlich dynamisiert und potenziert, hatten für ihn die Aufgabe eines Impulses zur Wiederherstellung der somatischen und psychischen Homöostase. In endlosen Patientenbehandlungen und Selbstversuchen gelang es ihm, Arzneimittelbilder zu erstellen und durch passende Mittelwahl zahllose Patienten zu kurieren. Allerdings musste er auch feststellen, dass es bei vielen Patienten immer wieder zu Rezidiven oder neuen Symptomen kam, die aber doch mit dem ursprünglichen Leiden in Verbindung zu stehen schienen. Dies brachte ihn auf die Idee, dass aktuelle Zustände etwas mit der individuellen physio-psychischen Gesamtkonstitution des Patienten zu tun haben mussten. Er entwickelte so die Idee von der „konstitutionellen Krankheit“, von der individuellen Disposition des Einzelnen für bestimmte Störungen und Krankheiten. Er erkannte drei verschiedene Arten von Grunddispositionen, die sich im Individuum manifestieren können und die sich eventuell schon durch Generationen in einer Familie durchzogen. Er nannte diese „pathogene Dynamik, die das Individuum ererbt hat“ (Ortega 2005: 31), Miasma. Die akute Krankheit baute aus seiner Sicht auf der ererbten Prädisposition auf, die letztlich die Hauptursache der aktuellen Störung erkennen lässt (Ortega 2005: 13).

#### Gesundheit und Krankheit in der chinesischen Medizin

Die chinesische Medizin ist zunächst ein Heilsystem, das nicht den Menschen als Einheit oder in seinen Einzelteilen als Vertreter der Spezies Mensch betrachtet, sondern den Menschen als Abbild der Natur in Physiologie und Pathologie. Sie macht sich die Grundidee des *Yijing*, die Einheit von Himmel, Erde und Mensch *Tian ren he yi* 天人合一 zueigen, die letztlich das gesamte Theorem der chinesischen Medizin durchzieht. Wie alle Erscheinungen des Kosmos unterteilt sie den Menschen in die beiden Gegensatzpole Yin und Yang, hervorgegangen aus der Beobachtung von Licht und Schatten, Sonne und Mond. Die Anatomie genießt damit zwangsläufig eine völlig andere Stellung als in der westlichen Medizin: Sie dient nicht dazu, bestimmte Rückschlüsse auf physiologische oder funktionale Gegebenheiten im Körper zu ziehen, sie ist nur insofern von Interesse, als sie

Erklärungen und Bestätigungen liefert für die Einheit von Himmel, Erde und Mensch. Die gesamte Zahlensymbolik des *Yijing* findet sich übertragen auf den menschlichen Körper und seine Anatomie.<sup>1</sup>

Hahnemann hatte von der „Lebenskraft“ gesprochen, welche notwendig sei, um die materielle Hülle mit Leben zu erfüllen. Ähnliches begegnet uns in der chinesischen Medizin über einen gänzlich anderen Ansatz, den von Yin und Yang:

Hauptvertreter für Yang und Yin im Körper sind Qi und Blut. Beide fließen in bestimmten Bahnen. Blut (Yin) repräsentiert die nährnde lebensspendende Flüssigkeit für alle Gewebe im Körper, sein Grundbestandteil, die Essenz, ist materielle Grundlage für den gesamten Organismus. Für die Blutzirkulation und jede Art Körper- und Organfunktion bedarf es jedoch des Qi (Yang) als Energiespender und treibende Kraft im Körper. Das Qi als Lebenskraft macht aus einer leblosen materiellen Hülle einen lebenden Organismus.

Alle Funktionen im Organismus gelten in der chinesischen Medizin als Abbild der Geschehnisse im Kosmos. Die Innorgane folgen in ihrem Zusammenspiel dem Zusammenspiel der Fünf Wandlungsphasen, einem Modell, das aus dem Zusammenspiel der Jahreszeiten und dem Lauf der fünf wandernden Planeten abgeleitet ist. Zum einen stehen sie damit nicht für sich alleine, sondern in Wechselbeziehungen zueinander. Zum anderen lässt das definitiv festgelegte Modell der Fünf Wandlungsphasen eine Prognose langfristiger oder signifikanter Störungen in einem Funktionskreis in ihrem weiteren Verlauf zu. Das entscheidende Kriterium für den weiteren Krankheitsverlauf ist damit nicht die Symptomatik, die sich Patienten aktuell zeigt. Zu einer ähnlichen Einsicht war auch Hahnemann gekommen.

Gesundheit bedeutet in der chinesischen Medizin – wie bei Hahnemann – zunächst Harmonie: Harmonie zwischen Yin und Yang, damit zwischen Qi und Blut oder auch Aktivität und Ruhe, Schlaf zur Yin-Zeit (Nacht) und Aktivität zur Yang-Zeit (Tag) etc. Weiter bedeutet Gesundheit Harmonie im Zusammenspiel der Innenorgane nach dem Fünf-Phasenmodell, Harmonie im Fluss von Qi und Blut in den Bahnen und Harmonie im emotionalen Bereich, zwischen Psyche und Soma, die in ständiger Wechselwirkung zueinander stehen. Diese Unentwirrbarkeit zwischen Psyche und Soma in der chinesischen Medizin zeigt sich in der Tatsache, dass die Emotionen nach chinesischer Medizintheorie in den Innenorganen gespeichert sind, emotio-

---

<sup>1</sup> Zur Bedeutung der Zahl vgl. Riegel (2019), Kap. 1.3.5.

nales Ungleichgewicht wirkt sich daher auf die Organfunktion aus, organische Dysfunktionen verursachen emotionale Störungen.

Kurzfristige Dysbalancen können vom Organismus selbst reguliert werden. Krankheit entsteht aus langfristiger Dysbalance im Körper. Dysbalancen ergeben sich meist durch emotionale Disharmonien oder falsche Lebensführung wie Erschöpfung oder falsche Ernährung. Krankheit mit ihren Symptomen ist die Manifestation der Dysbalance im Körper, die sich nicht von selbst reguliert. Nährboden für Krankheiten und ihre Symptome sind schwache Lebensenergie, d. h. schwaches Qi und Mangel an Blut. Qi und Blut bieten dann geringen Schutz gegen pathogene Faktoren. Krankheit kann auch im Inneren entstehen als Ergebnis pathologischer Wandelungsprozesse. Es entstehen durch diese Wandelungsprozesse pathogene Faktoren, die sich wiederum in körperlichem Missempfinden oder in sichtbaren äußeren Zeichen manifestieren. Dieses gilt es dann richtig zu deuten. Ziel der Therapie ist die Wiederherstellung des Gleichgewichtes, insbesondere bei chronischen Krankheiten die Ausschaltung der Noxe, das Erkennen und Bekämpfen der Ursache, sofern dies möglich ist. Das Bekämpfen von Symptomen ist nicht zielführend für die Wiederherstellung der Balance. Wie bei Hahnemann ist in der chinesischen Medizin für das Erkennen der Ursache eine lange ausführliche Anamnese, auch das Berücksichtigen der Familiengeschichte, von Bedeutung.

Einen interessanten Versuch, das Konzept „Gesundheit“ mithilfe der Verfremdung aus dem Prokrustesbett des vollständigen Verstehens herauszuheben, machte Kurt Greiner (vgl. K. Greiner 2005: 199ff). Es sei dem Leser empfohlen, den kurzen Beitrag Greiners selbst zu lesen.

### *1.2. Karmische Krankheiten als Modelle unterschiedlicher Kulturen – Hahnemanns Modell versus chinesische Medizin*

„Karmische Krankheiten“ umfassen ein bisher fast unbekanntes Gebiet der Medizin, das sich auch nicht in die Schulmedizin einfügen will. Unbestritten gibt es viele Krankheiten oder Erscheinungen sowie unerklärliche Verhaltensstörungen, Ängste oder allgemeine psychische Probleme, welche die Schulmedizin an ihre Grenzen bringt, gegen die sie trotz aller Medikation und Psychotherapie machtlos ist. Beschwerden, die von einem Ort zum nächsten oder von einem Organ zum nächsten wandern, die vom Patienten subjektiv wahrgenommen werden, vom Arzt jedoch nicht diagnostiziert

werden können, werden in der Schulmedizin gern in den Bereich der Psychosomatik verschoben. In der chinesischen Medizin würde man sie am ehesten als „Innere Krankheiten“ einstufen aufgrund der Tatsache, dass die Emotionen nach chinesischer Medizintheorie in den Speicherorganen gespeichert sind. Kein westlicher Arzt würde auf den Gedanken kommen, dass solche Phänomene etwa auf Erinnerungen des Körpers aus „früheren Leben“ zurückgehen könnten; denn solches Denken erlaubt die Wissenschaftlichkeit oder der Anspruch der Medizin auf Wissenschaftlichkeit nicht.

In der westlichen Welt beschäftigt sich mit diesem Thema bisher lediglich der metaphysische Denker Daniel Meurois-Givaudan.

### 1.2.1 Karmische Krankheiten bei Hahnemann

Die Frage, warum bestimmte Menschen bestimmte Krankheiten entwickeln, ob es unterschiedliche Voraussetzungen und Dispositionen für Krankheiten in unterschiedlichen Menschen oder so etwas wie „Karma“ gibt, beschäftigte in der westlichen Heilkunde tatsächlich Hahnemann. Er erkannte das Problem des karmischen Einflusses über unzureichende Langzeiterfolge seiner Therapien. Er unterschied letztlich wie gesehen drei Arten „pathogener Dynamik, die der Mensch ererbt hat“, die jedem Menschen innewohnt, und nannte sie „den Inbegriff aller menschlichen Pathogien und die Ursache aller Persönlichkeitsmerkmale“ (Ortega 2005: Vorwort): die Psora mit dem Hauptmerkmal „Defekt, Mangel“, die Sycosis mit dem Hauptmerkmal „Exzess“ und die Syphilis mit dem Hauptmerkmal „Perversion“; und er beschrieb entsprechende Persönlichkeitstypen mit äußerem Erscheinungsbild und bevorzugten gesundheitlichen Störungen.<sup>2</sup> Man kann diese Miasmen, die dann Grundlage von Hahnemanns homöopathischer Behandlungsweise wurden, als „karmische Krankheiten“ qualifizieren, da sie aufgrund irgendwelcher durchgemachter Infektionen oder durch „Verstöße gegen die Natur“ oder durch Unterdrückung von Symptomen entstanden und Folgen hatten nicht nur akut für den Patienten, sondern auch chronische Störungen sowohl in ihm verursachten als auch in dessen Nachkommenschaft. Die Miasmen als karmische Krankheiten gaben für Hahnemann Antwort auf die Frage, warum bestimmte Menschen bevorzugt zur Entwicklung bestimmter Krankheiten neigen.

---

<sup>2</sup> S. hierzu z.B. Ortega (2005): 110f