

Vermessen – Über die Schwierigkeit, Qualitätsstandards in der chinesischen Medizin zu setzen

Teil 3

Bildung:

*Wahre Bildung ist innerlich bescheiden.
Eben darum ist sie duldsam gegen das Andersartige, wenn es echt ist.*

*Wahre Bildung macht reich, zufrieden und glücklich,
sie ist ein Schatz, der einmal erworben, nicht verloren gehen
noch an Wert verlieren kann, denn er hat keinen Marktwert.*

Friedrich Paulsen¹

Im vorherigen Teil wurde historisch belegt, dass bis in das 20. Jahrhundert hinein in China eine staatlich kontrollierte Ausbildung der Ärzte in chinesischer Medizin nicht die einzige Art der Wissensvermittlung war. Ja es scheint sogar, als ob der Eintritt in ein Lehrer-Schüler-Verhältnis die bewährteste Methode gewesen ist, heilkundliches Wissen namhafter Ärzte zu erwerben. Auch wurden familiengeheime Traditionen und Methoden nur innerhalb der Familie weitergegeben und bildeten in ihrer Spezialisierung häufig die Existenzgrundlage eines traditionellen Arztes. Die Mehrzahl der Therapeuten im kaiserlichen China erhielt ihre medizinischen Grundlagen also nicht über ein akademisch ausgerichtetes Studium, sondern über die persönliche Begleitung eines Lehrers und Meisters in einem beinahe familiären Lehr- und Lernfeld.

Unter welchen Umständen gestaltete sich die Vermittlung der Akupunktur bei uns im Westen? Im Folgenden soll die historische Entwicklung der Akupunktur und später der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) und ihrer Unterrichtsformen in Deutschland näher erläutert werden.

¹ **Friedrich Paulsen:** „Bildung“, aus der Reinschen Enzyklopädie, 1895.

Entwicklung der Akupunktur im Westen:

Welchen Werdegang hatte die chinesische Medizin in der westlichen Welt? Nach den ersten zarten Berührungen mit der chinesischen Medizin durch ärztliche Begleiter von Missionaren und Kaufleuten (**Ten Rhyne**, 1683)² kam es auch in den nächsten 150 Jahren zu keiner wirklich ernsthaften Auseinandersetzung mit der chinesischen Medizin. Abhandlungen und Berichte von einer „kuriosen, fremdländischen Medizin“ erschienen vereinzelt in europäischen Medizinjournalen, kritische Gelehrte versuchten die Akupunktur in das Gebiet der Chirurgie einzuordnen, aber ihre Meinung darüber war ebenso geprägt von ihrer Unkenntnis wie von ihrer Arroganz.

Erst im 19. Jahrhundert wurde die Akupunktur systematischer erforscht und bevorzugt zur Schmerztherapie eingesetzt, dies besonders in Frankreich und England. Die ersten Versuche zur Quellenforschung chinesischer Medizintexte wurden hier unternommen (**Dabry**, 1863)³, allerdings ohne besondere Auswirkungen. Zu fremdartig waren die medizinischen Ideen der Chinesen, zu revolutionär die sich entwickelnde westliche Medizin mit ihren großen Ärzten und Gelehrten Virchow, Semmelweis, Pasteur und Koch, deren Forschungen und Erkenntnisse die bisherige Medizin auf den Kopf stellten und eine „Schulmedizin“ fundierten.⁴ Die chinesische Medizin gerät im Westen zum Ende des 19. Jahrhunderts wieder in Vergessenheit. Erst in der Mitte des 20. Jahrhunderts kommt es zu einer Wiederbelebung der Akupunktur in Europa und auch in Deutschland.⁵

Unter der Schirmherrschaft deutscher Ärzte, die ihre Akupunkturkenntnisse durch französische Lehrer und Ärzte (de la Fuye u. a.) erhalten hatten, wurde 1952 eine Institution gegründet, welche die Aus- und Weiterbildung in der Akupunktur organisieren und fördern wollte: Die „Deutsche Gesellschaft für Akupunktur“, ein eingetragener Verein, dessen ordentliche Mitglieder nur approbierte Ärzte werden konnten (§ 1).

² **Wilhelm ten Rhyne**, ein holländischer Arzt, war einer der Ersten, der sich praktisch und auch kritisch mit der östlichen Heilkunde beschäftigte. Er schrieb eine Abhandlung „Dissertatio de Arthritide, Mantissa Schematica: de Acupunctura, et Orationes tres“, in der er, gefangen in der hippokratischen Säftelehre, sich bemüht, dieses ihm völlig fremde System zu ergründen. Vgl. **Erich Siefvater**: Die Akupunktur des Ten Rhyne, Ulm 1955.

³ **Thiersant Paul Dabry**: La Medicine chez les Chinois, Paris, 1863; im Buch wird der Versuch unternommen, den chinesischen Pulsklassiker *Mai Jing* zu übersetzen.

⁴ Siehe bei **Henry E. Siegerist**: Grosse Ärzte, München 1932.

⁵ Zur Geschichte der Akupunktur in Europa und Deutschland siehe **Hans-Jürgen Arnold**: Die Geschichte der Akupunktur in Deutschland, Inaugural-Dissertation zur Erlangung der zahnärztlichen Doktorwürde der Universität zu Köln, 1974., S. 15 ff.

Der Paragraph 2 ihrer Satzung besagte: „Die Gesellschaft vereinigt Ärzte, die die Akupunktur als Heilmethode anwenden und die sich für deren Verbreitung sowie für ihre wissenschaftliche und praktische Begründung einsetzen. ... Durch Kurse, Veröffentlichungen und Konferenzen will sie Ärzte in die Akupunktur einführen und dieser allgemeine Anerkennung verschaffen.“⁶

Aber auch die Heilpraktikerschaft war in dieser Zeit nicht untätig geblieben. Ihre „Adepten der ersten Stunde“, die Heilpraktiker Brodde, Giesen, Münster, Kulb und Hörner organisierten bereits 1953 Akupunkturkurse in verschiedenen Städten Deutschlands. Zunächst mit ärztlichen Lehrern (**Erich Stiefvater**)⁷, dann unter eigener Leitung, wurden Seminare angeboten, um die Heilpraktikerschaft an die fernöstliche Therapie heranzuführen.

Nach einer anfänglichen Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und Heilpraktikern bekamen die Ärzte zunehmend Probleme mit ihrem Berufsstand, der ihnen verbot, mit Heilpraktikern zusammenzuarbeiten. Dies führte schließlich zu einem Bruch zwischen den Heilpraktikern und Ärzten bei ihren Aus- und Weiterbildungsangeboten in der Akupunktur.⁸

Interessant ist noch zu erwähnen, dass die Abgrenzung zwischen diesen beiden Berufsgruppen, (die einzigen, denen es gesetzlich erlaubt ist, die Akupunktur in Deutschland auszuüben!)⁹ auch durch die Wahl ihrer Lehrer vollzogen wurde. Während die Ärzte Lehrer ihres eigenen Standes bevorzugten (die Doktoren de la Fuye, Chamfrault, Niboyet, Bachmann und Schmidt), waren es für die Heilpraktiker ab 1956 besonders Schüler des französischen Diplomaten und Konsul in Peking, **Soulie de Morant**, welche als Lehrer angeworben wurden.

⁶ **Arnold**, wie Anm.5, S. 69.

⁷ So war es für den Arzt **Erich Stiefvater**, der seine Hilfe bereits 1951 anbot, ein besonderes Anliegen, die Akupunktur insbesondere den Heilpraktikern nahezubringen, „da in ihnen mehr innere Aufgeschlossenheit als im materialisierten Ärztestand zu finden ist“. Aus **Karl O. Heimann**: Dreißig Jahre Akupunktur in der Heilpraktikerschaft, ein Vortrag gehalten auf der 10. Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Klassische Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin in Rothenburg o.d.T. 1979, in: Beiträge zu zehn Tagungen der Arbeitsgemeinschaft, München 1980.

⁸ Siehe bei **Birgit Ziegler**: Geschichte der Akupunktur in Deutschland, Teil 2, in: Akupunktur – Theorie und Praxis, Medizinisch Literarische Verlagsgesellschaft, Uelzen, Heft 3/2000, S. 136 f.

⁹ Diese wichtige Tatsache soll an anderer Stelle noch weiter ausgeführt werden, denn sie setzt das Bestreben einzelner Interessengruppen, mit einem neuen Berufsbild (TCM-Therapeut) den Heilpraktikerberuf überflüssig zu machen, in das richtige Licht.

Hier ist hervorzuheben **Jean Martin Hartz**, Sinologe und Akupunkteur aus Frankreich, ein Schüler Soulie de Morants, der als Nichtarzt über fundierte sinologische Kenntnisse verfügte und ebenso wie sein Lehrer einen direkten Zugang zu den chinesischen Quellen hatte. Ein anderer Schüler Soulie de Morants, der Schweizer Naturarzt **Alfred Eble**, bot sich ebenfalls als Lehrer der ersten Stunde den Heilpraktikern an. Er führte auch Erich Stiefvater als Lehrer in die Deutsche Heilpraktikerschaft ein.¹⁰

Der Bruch mit der Ärzteschaft führte 1954 zur Gründung eines „Arbeitskreises der Akupunkteure in der DH“ (Deutsche Heilpraktikerschaft), der 1962 in „Arbeitskreis für Akupunktur“ umbenannt wurde.¹¹ 1968 wurde die erste überregionale Tagung der akupunktierenden Heilpraktiker in Rothenburg ob der Tauber organisiert, die seitdem jährlich stattfindet und bis heute eine wichtige Veranstaltung für alle Interessierten der fernöstlichen Heilkunde darstellt.

1982, bedingt durch zunehmende Konflikte zwischen der Führung der Deutschen Heilpraktikerschaft und einzelner Interessen aus dem Arbeitskreis Akupunktur, entschlossen sich deren aktivste Mitglieder, einen eigenen Verein zu gründen unter dem Namen „Arbeitsgemeinschaft für Klassische Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin e.V.“. Frei von standesrechtlichen Überlegungen und Grenzen wollte man sich effektiver der Aus- und Weiterbildung widmen und auch Sorge dafür tragen, dass die chinesische Medizin in der Öffentlichkeit noch bekannter wurde.¹²

Fassen wir zusammen: Die Anfänge der Akupunkturausbildung in Deutschland ab 1950 wurden von einer verhältnismäßig kleinen Zahl von Lehrern getragen, deren Wissen überwiegend aus französischen Quellen stammte. Es gab kaum einen direkten Zugang zu original chinesischen Texten, wenn man von den Übersetzungen des Nichtarztes Solie de Morant in französischer Sprache absieht. Der Arzt und Sinologe **Franz Hübötter**, der Anfang des 20. Jahrhunderts über 15 Jahre in China tätig war und in seinen Schriften authentisches Material über die chinesischen Medizin vermittelte, wurde im Zeitalter des „kalten Krieges“ 1953 aus China ausgewiesen und in Berlin von seinen deutschen Kollegen geächtet, denn „niemand war dort neugierig auf östliche Methoden.“¹³

¹⁰ **Heimann**, wie Anm. 7, S. 11

¹¹ **Heimann**, wie Anm. 7, S. 12-13.

¹² **Ziegler**, wie Anm. 8, S. 137.

¹³ **Christoph Kunkel**: Geschichte der Akupunktur in Deutschland, Teil 1, in: Akupunktur – Theorie und Praxis, Medizinisch Literarische Verlagsgesellschaft, Uelzen, Heft 2/2000, S. 71 f.

So blieb sein Hauptwerk „Die Chinesische Medizin zu Beginn des XX. Jahrhunderts und ihr historischer Entwicklungsgang“, erschienen 1929 in Leipzig im Verlag Asia Major, weitgehend unbekannt und ungenutzt.

Es gab in der Zeit um 1955 gerade mal eine Handvoll Lehrbücher über die Akupunktur in deutscher Sprache. Trotz der berufsverbandsspezifischen Querelen zwischen Ärzten und Heilpraktikern bestand dennoch ein großer Pioniergeist auf beiden Seiten, die chinesische Medizin zu verstehen und zum Wohle ihrer Patienten anzuwenden.¹⁴ Ein Verwertungsinteresse der Akupunktur war noch nicht relevant, fixe Qualitätsrichtlinien und Ausbildungskriterien gab es nicht. Die Zahl der Heilpraktiker, die um 1955 schwerpunktmäßig die Akupunktur ausübten, konnte man auf ungefähr 60 beziffern, die Zahl der ärztlichen Akupunkteure auf das Doppelte.¹⁵

Prüfungen, wenn es sie denn gab, waren entweder Repetitionen der Meridian- und Punktelehre oder ein kollegiales Fachgespräch. Aus dem Prüfungsprogramm der ärztlichen „Deutschen Gesellschaft für Akupunktur“ von 1952 entnehmen wir u. a.:

- „ 1. Frage: Der Lungenmeridian: seine Pulsstelle, die Anzahl seiner Punkte und sein Verlauf?
2. Frage: Welche Beziehung hat dieser Meridian in seinem Verlauf mit anderen Meridianen?
3. Frage: Welches sind die hauptsächlichsten Indikationen des haupterregenden und des hauptberuhigenden Punktes, ihre Nummer und ihr chinesischer Name?
4. Frage: Welche Organe werden nach der Theorie von Mutter und Kind durch den Lungenmeridian in Mitleidenschaft gezogen?
5. Frage: Welches sind die hauptsächlichsten Punkte für Schlaflosigkeit?“¹⁶

¹⁴ Ich erinnere mich noch gut an meine Kollegin, Mentorin und Freundin **Else Münster** aus Belau in Schleswig-Holstein, die mangels Ausbildungsmöglichkeiten vorort in den 60-ern für ein ½ Jahr nach Japan zur Weiterbildung reiste. Ihre Begeisterung für die Akupunktur und ihr stetiger Wille zum Weiterlernen ließen sie noch mit über 65 Jahren die eigenwillige Terminologie des Sinologen Manfred Porkert studieren und lange Jahre einen Arbeitskreis für Akupunktur in Norddeutschland leiten, in dem ich Anfang der 80-er gleichfalls mitarbeiten durfte. Selbstlos und uneigennützig teilte Else Münster ihr Wissen mit anderen Kollegen, war dabei bescheiden und hatte zweifellos das, was die Daoisten ein „leeres Herz“ nennen: „Sie erzeugt und besitzt nicht, sie wirkt, ohne sich etwas darauf einzubilden, nach verdienstvoller Leistung verharret sie nicht darauf, ach, weil sie anhäuft, aber nicht festhält, wird ihr auch nichts genommen!“ (frei nach *Laozi*, Kap. 3)

¹⁵ **Heimann**, wie Anm. 7, S. 16.

¹⁶ **Arnold**, wie Anm. 5, S. 73

Allen Bemühungen zum Trotz verebbte das Interesse an der Akupunktur bis 1970 wieder. Die Ärzte fanden immer weniger Akzeptanz bei ihrem Berufsstand, die „Unwissenschaftlichkeit“ der Akupunktur ließ eine ordentliche Abrechnungspolitik und Anerkennung der Krankenkassen nicht zu und der Zeitaufwand rechnete sich in einer zunehmend geräteorientierten Praxis nicht mehr. Die Zahl der Akupunktur-praktizierenden Ärzte in dieser Zeit wurde auf eine Anzahl von 300 „Eingeweihten“ geschätzt.¹⁷

Die Zahl der sich ernsthaft um die Akupunktur bemühenden Heilpraktiker belief sich um 1970 auf nicht mehr als 400 „Aktivisten“.¹⁸ Die „innere Aufgeschlossenheit“ der Heilpraktiker gegenüber der chinesischen Medizin genügte anscheinend nicht, um ein breiteres Interesse zu wecken.

Erst die Öffnung Chinas zum Westen im Jahre 1971 und der Chinabesuch des damaligen US-Präsidenten Richard Nixon 1972 veränderte das Verhalten und die Einstellung der westlichen Welt gegenüber der chinesischen Medizin. Auslöser war ein entzündeter Blinddarm des begleitenden Journalisten James Reston, der allein mit Akupunktur geheilt wurde. Die „Reston-Story“ ging durch die ganze Welt als eine wundersame Heilung mit einer 2000 Jahre alten Therapie.

Der kalte Krieg zwischen dem Westen und Osten entspannte sich, als China mit der Sowjetunion brach und sich 1971 den USA zuwandte. Die Volksrepublik China, angetrieben durch Mao Ze Dong's Ehrgeiz und der Notwendigkeit, ein riesiges Volk medizinisch zu versorgen, bemühte sich um eine Aufwertung ihres traditionellen Heilsystems. Bereits seit 1958 hatten die chinesischen Ärzte mit der Anwendung der Akupunktur zur Schmerzausschaltung bei Operationen experimentiert und die Methode derart verbessert, dass sie bereits 1971 bei über 400.000 Patienten mit einer Quote von 90% erfolgreich war. Damit wurde die chinesische Medizin auch im Westen wieder hoffähig. Es gab wissenschaftliche Berührungspunkte, und Akupunktur anstelle von Narkotika anzuwenden, um eine Schmerzunempfindlichkeit beim Patienten herbeizuführen, galt als ein Durchbruch in der chirurgischen Anästhesietechnik.¹⁹

¹⁷ **Arnold**, wie Anm. 5, S. 87.

¹⁸ **Heimann**, wie Anm. 7, S. 17.

¹⁹ Einige Jahre später wurde offenkundig, dass diese Form der Schmerzausschaltung mit Nadeln während der Operation immer wieder kurzzeitig aussetzte und dem Patienten, der ja bei vollem Bewusstsein war, traumatische Erlebnisse bescherte. Die Bilder in den Medien von damals, wo ein lächelnder Chinese auf dem Operationstisch bei offenem Herzen ein Apfelstückchen serviert

Und in der Peking Rundschau von 1971 war zu lesen:

„Schon vor mehreren tausend Jahren begannen die Werktätigen Chinas, Akupunktur zur Heilung verschiedener Leiden und Krankheiten zu benutzen. Die Entwicklung der Nadeltherapie zur Akupunktur-Betäubung bedeutet einen Sprung in Chinas Geschichte der Akupunktur und verleiht der altwürdigen Medizin und Pharmakologie Chinas neuen Glanz.“²⁰

Daraufhin setzte ab 1972 ein regelrechter „Akupunktur-Boom“ ein. Denn viele westliche Ärzte sahen hierin eine Beziehung zu neurophysiologischen Erklärungsmodellen ihrer eigenen Zellulärpathologie und konnten sich auf diese Weise der Akupunktur geistig nähern.²¹ Wundersame Heilungen mit Nadeln wurden nun zu beliebten Themen in den Medien. „'In Lahr wird jetzt chinesisch gestichelt', oder: sensationelle Mandeloperation ohne Narkose: ‚Ich spürte im Hals nur ein Kitzeln!‘ oder: ‚Die Akupunktur macht's möglich: Kaiserschnitt ohne Narkose!‘ u.v.m.“²²

Im Zuge dieser Neubewertung der Akupunktur kam es auch zum Durchbruch anderer chinesischer Therapieformen. Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) begann den Markt der alternativen Heilkunde zu erobern. Nicht nur Akupunktur, auch Qigong, Taijiquan, Tuina-Massage, chinesische Pharmakologie und chinesische Diätetik wurden nun als Bestandteile der chinesischen Heilkunde bekannt und man versuchte, für sie einen Platz auf dem deutschen Gesundheitsmarkt zu finden.²³ Die Zeit von 1972 bis heute kann als die Phase des Ringens um Akzeptanz und Integration der TCM in das medizinische Versorgungssystem Deutschlands angesehen werden.

bekommt und in der Mao-Bibel liest, waren Propaganda schlimmster Sorte.

²⁰ Zitiert in **Arnold**, wie Anm. 5, S. 90 f.

²¹ Siehe **Kunkel**, wie Anm. 13, S. 72 f.

²² **Arnold**, wie Anm. 5, S. 91-95.

²³ Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) ist eigentlich ein relativ neues Produkt der Volksrepublik China, die 1950 eine Vereinheitlichung und Vereinfachung der vielen traditionellen Schulen anstrebte, um eine bessere Gesundheitsfürsorge für die Volksmassen zu gewährleisten. Die Führungsspitze Chinas traf eine selektive Auswahl hinsichtlich der klassischen Texte sowie der führenden Autoritäten und Praktiker der Medizin. Alle Richtungen, Schulen und Familientraditionen, die von diesem standardisierten Modell zu sehr abwichen, wurden nicht erfasst, ihre Verfechter wurden in der Kulturrevolution sogar verfolgt und eingesperrt. Siehe auch **Unschuld, Paul**: *Medicine in China – A History of Ideas*, Berkely 1985, S. 229-230

Fortsetzung folgt!

Udo Lorenzen (Heilpraktiker, Medizinhistoriker M.A., Dipl. Sozialpädagoge)
D-24106 Kiel, Projensdorfer Str. 14
Tel. und Fax: 0431 - 33 03 01
Mail: u.lorenzen@ki.comcity.de
Internet: www.abz-nord.de