



Chinesische Medizin in der Krise: Wissenschaftliche und politische Hintergründe der Entstehung der "TCM" (Teil 1: 1850–1990)

VON HEINER FRÜHAUF

AUS DEM ENGLISCHEN ÜBERSETZT
VON SEPP LEEB

Der Zeitraum von der Mitte des 19. Jahrhunderts bis zum Ende des 20. war in China bestimmt von gewaltigen Umwälzungen politischer, wirtschaftlicher, kultureller und wissenschaftlicher Natur. Im Zuge dieser Entwicklung musste die chinesische Medizin, das Glanzstück der traditionellen Wissenschaft Chinas, zahlreiche Anfechtungen erdulden und erbittert um ihr Überleben kämpfen, weshalb man in diesem Zusammenhang durchaus von dem Jahrhundert sprechen könnte, „in dem die traditionelle chinesische Medizin in der Zwangsjacke absoluter Fehleinschätzung gefesselt war“.

Li Zhichong

DIREKTOR DES CHINESISCHEN TCM-VERBANDES

2002

Dieser Artikel wurde in der Überzeugung verfasst, dass die traditionelle Kunst der ostasiatischen Medizin stirbt – sowohl auf dem chinesischen Festland, wo ihr Stamm und ihre Wurzeln zu finden sind, als auch im Rest der Welt, wo Zweige dieses Baumes zu wachsen versuchen. Diese Einschätzung mag sich als Anachronismus erweisen, geschrieben in einer Zeit, in der TCM-Funktionäre auf der ganzen Welt die enormen Fortschritte auf ihrem Gebiet bejubeln, die da wären: wachsende Zahlen von Studenten, Anwendern, Patienten, Hochschulen, Universitäten und Krankenhäusern, die alle auf einen Boom der ostasiatischen Medizin hindeuten scheinen. Wenn wir allerdings unsere Tradition wirklich als einen lebenden Organismus betrachten und aufmerksam auf die Feinheiten seines Pulsschlags achten, lässt sich nicht übersehen, dass die ursprüngliche Vitalität des Systems massivst gelitten hat, auch wenn sein wahrer Zustand unter dem Steroidglanz an seiner Oberfläche verborgen bleibt.

Die nun folgenden Ausführungen sind im Wesentlichen eine Zusammenfassung der Entwicklung der „TCM“, nämlich des medizinischen Systems, das auf dem chinesischen Festland das Monopol auf die Ausübung ostasiatischer Medizin hat und inzwischen als Modell für die weltweit florierende ostasiatische

Medizin dient. Sie zeigen, dass dieses System unter eindeutig politischen Gesichtspunkten geschaffen wurde und dass seine Bezeichnung „TCM“ (traditionelle chinesische Medizin) in höchstem Maße irreführend ist – weil damit eine Medizin bezeichnet wird, die ganz und gar nicht darauf abzielt, die traditionellen Elemente der chinesischen Medizin zu bewahren, sondern im Gegenteil danach trachtet, den klassischen und folkloristischen Charakter des traditionellen Schriftguts im Namen des Fortschritts zu reformieren und letztlich auszumerzen. Zwischen den Zeilen dieser Auseinandersetzung kann man also die Warnung lesen, dass der fortschreitende Abbau der einzigartigen Grundlagen der chinesischen Medizin wesentlich mehr ist als nur eine philosophische Frage. Er betrifft den Kern unserer Medizin, nämlich das Wesen der klinischen Praxis sowie die Qualität und die Ergebnisse der Therapie. Überdies beeinträchtigt er in hohem Maß den einzigartigen Vorteil, den die traditionelle Wissenschaft der chinesischen Medizin gegenüber der allopathischen Medizin und ihren verschiedenen Ablegern hat.

Daher rufe ich mit allem Nachdruck dazu auf, die Richtung und die Grundprinzipien, die wir als individuelle Anwender ostasiatischer Medizin unserer Tätigkeit zugrunde legen, noch einmal von Grund auf neu zu überdenken. Andernfalls verstricken wir uns möglicherweise zu sehr in die seelenlosen Mechanismen staatlicher Behörden, Versicherungsgesellschaften und, ganz besonders, unseres modernen Denkens, das dahingehend konditioniert ist, einer unzweideutigen, standardisierten, vorgefertigten Herangehensweise den Vorzug zu geben. Das ist zugegebenermaßen eine rechthaberische Warnung, aber eine aufrichtig gemeinte und, glaube ich, auch hinreichend kundige. Sowohl nach meiner persönlichen Auffassung wie nach der meiner hoch geschätzten Lehrer in China (einschließlich einiger hochrangiger Funktionäre innerhalb des TCM-Systems) steht die moderne TCM in Ost und West kurz davor, die „Fallhöhe“ der klassischen Tragödie zu erreichen – mit einem selbsterhlichen Protagonisten, der sich in luftigen Höhen ergeht (sprich: allgemeine Anerkennung und Gleichstellung mit Schulmedizinern), während er sich gleichzeitig den Ast, auf dem er sitzt, selbst absägt, ohne sich auch nur annäherungsweise der Konsequenzen seines Handelns bewusst zu sein.



1 Erstes Auftreten: Die Modernisierung Chinas im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert

Mit dem Ende des dynastischen China geht eine Blütezeit der chinesischen Medizin einher. Obwohl sich bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts fast jeder andere Gesellschaftsbereich in einem Zustand der Auflösung und des Zusammenbruchs befand, erstrahlte die traditionelle Medizin in der ganzen Vielfalt und Farbenpracht ihrer 2500 Jahre alten Tradition. Es kam zu einer äußerst belebenden Auseinandersetzung zwischen der neu gegründeten Fieberschule und der Schule der Neo-Klassizisten, es gab zahlreiche gelehrte Ärzte, die einflussreiche Abhandlungen veröffentlichten, und es gab die verborgene Welt eines esoterischen Meister-Schüler-Verhältnisses, alchemistische Experimente und die kaleidoskopartigen Facetten von volkstümlichem Wissen, die schon immer das sinnliche Herz dieser Kunst geprägt haben.

Das Aufkommen der westlichen Medizin stellte nun allerdings die alte Heiltradition vor ihre erste große Herausforderung, von der sie sich nie mehr ganz erholen sollte. Sie verlor ihre Stellung als einzige „Medizin“ (yixue) und wurde zur „chinesischen Medizin“ (zhongyi), als welche sie im Gegensatz zur „westlichen Medizin“ (xiyi) bezeichnet wurde. Allerdings entstand sofort eine frühe Spezies von fortschrittlichen Ärzten, die, anstatt diese Entwicklung zu beklagen, versuchten, einige Paraphernalien der modernen Medizin in das traditionelle System zu integrieren. Diese Pioniere werden heute als die chinesisch-westliche Integrationsschule (zhong xi huitong pai) bezeichnet. Ihre wichtigsten Repräsentanten sind Wang Qingren (1768-1831)(s. Abb. 1), Tang Zhonghai (1851-1908), Zhang Xichun (1860-1933) und Zhang Shouyi (1873-

1934). An dieser Stelle sollte unbedingt darauf hingewiesen werden, dass diese ersten „Integratoren“, die von TCM-Funktionären häufig als frühe Visionäre ihres eigenen integrierten medizinischen Systems zitiert werden, weit davon entfernt waren, die hierarchische Überlegenheit der westlichen Medizin zu propagieren, sondern vielmehr das traditionelle Ideal des umfassend gebildeten Gelehrtenarztes zu verkörpern versuchten. Es war nämlich gerade der Umstand, dass sie bestens in Kunst, Philosophie und Naturwissenschaft des traditionellen Denkens bewandert waren, der ihnen gestattete, auf dem Gebiet der Medizin Neuland zu betreten, indem sie zum Beispiel westliche Medikamente nach energetischen Gesichtspunkten einordneten oder das Tricalorium (Dreifacher Wärmebereich, sanjiao) mit bestimmten anatomischen Geweben in Verbindung brachten, wie sie von der westlichen Medizin beschrieben wurden. Obwohl es ihr erklärtes Ziel war, einige der brauchbaren Anwendungen (yong) der westlichen Medizin in den traditionellen Mutterleib (ti) der chinesischen Medizin zu integrieren, blieben ihre Parameter eindeutig „zutiefst traditionell“ – wie dies zum Beispiel der programmatische Titel von Zhang Xichuns gesammelten Schriften proklamiert: Im Herzen chinesisch, aber da, wo nötig, westlich: Aufsätze über eine integrierte Form von Medizin (*Yixue Zhong Zhong Can Xi Lu*, 1933).

Diese Anfangszeit, in der wissbegierige chinesische Ärzte das Phänomen der westlichen Medizin aus einer gleichberechtigten Warte erforschen konnten, wurde bald durch eine Phase abgelöst, die von der durch und durch hierarchisch strukturierten Beziehung geprägt war, die das Verhältnis zwischen der modernen Medizin und jedem beliebigen traditionellen Lebenswissenschaftssystem bis zum heutigen Tag bestimmt. In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts politisierten eine Reihe von Ereignissen die chinesische Medizin als das verachtenswerte Symbol alles Alten und Rückständigen. Sie wurde ein Phänomen, das Reformer jeder politischen Couleur abzuschaffen versuchten. Als dieses Unterfangen aufgrund vehementer Proteste der Bevölkerung scheiterte, gaben sich die neuen Volksvertreter damit zufrieden, die widerspenstige Schimäre der chinesischen Medizin in eine kontrollierbare Existenz zu verbannen, die nicht nur einer rigorosen Säuberung ihrer diagnostischen Methoden und therapeutischen Modalitäten unterworfen war, sondern auch – was ihrer Integrität als eigenständiges System höchst abträglich war – einer schleichenden Ablösung ihrer grundlegenden Prinzipien durch die „richtigen“ Parameter moderner Wissenschaftlichkeit.

Die politische Grundausrichtung Sun Yat-sens (s. Abb. 2), des Kopfes der republikanischen Revolution, die 1911 das dynastische System zu Fall brachte, war von seiner westlichen wissenschaftlichen Ausbildung geprägt, und entsprechend schwang darin immer Sun Yat-sens tiefes Misstrauen gegen das alte medizinische System mit. Später brachten die für das Gesundheitswesen zuständigen Kuomintang-Funktionäre diese persönlichen Vorurteile in den gesetzgebenden Prozess ein, was in dem radikalen Gesetzesentwurf gipfelte: „Plädoyer für die Abschaffung der Alten Medizin, um alle Hindernisse für die Volksgesundheit aus dem Weg zu schaffen“ (feizhi jiuyi yi saochu yishi weisheng zhi zhangai an). Dieser von Yu Ai und Wang Qizhang stammende Gesetzesentwurf postuliert äußerst aggressiv, dass „die Theorien von Yin und Yang, die fünf Wandlungsphasen, die sechs klimatischen Exzesse, die Funktionskreise und die Leitbahnen ausnahmslos auf Einbildung beruhen und jeder konkreten Grundlage entbehren“. Außerdem warnen sie davor, dass „die alte Medizin die Menschen immer noch mit quacksalberischen, schamanistischen und geomantischen Methoden betrügt“. Der Gesetzesentwurf, dessen drei Hauptpunkte waren: strenge Beschränkung der Ausübung von chinesischer Medizin; Verbot von Werbung für chinesische Medizin; Einschränkung der Gründung von Schulen für chinesische Medizin, ging am 26. Februar 1929 bei der ersten gesetzgebenden Versammlung des Gesundheitsministeriums durch. Obwohl das Gesetz aufgrund der massiven Proteste tausender Ärzte und Patienten, die ihre strikte Ablehnung auf der Straße kundtaten, dann doch nicht in Kraft trat, hatte die Formulierung einer solchen anti-traditionellen Einstellung in einem offiziellen Dokument in den 1930er und 1940er Jahren dennoch weitreichende Auswirkungen auf die allgemeine Einstellung gegenüber der chinesischen Medizin.

Etwa zur gleichen Zeit propagierte auch der geächtete „kommunistische Bandit“ Mao Zedong Ideen, die denen seiner nationalistischen Kontrahenten sehr ähnlich waren. 1942 wies er seine Guerilla-Regierung an, in der Yan'an-Region alles abergläubische schamanistische Gedankengut auszumerzen und in den dortigen Dörfern ein öffentliches Gesundheitssystem mit Vorbildcharakter zu etablieren. Etwa zur gleichen Zeit schrieb er: „Alte Ärzte, Gaukler, Quacksalber und Hausierer sind alle über einen Kamm zu scheren“. Diese kurze Äußerung sollte wahrhaft verheerende Folgen nach sich ziehen, als Maos Schriften 25 Jahre später die erste und einzige Instanz in Fragen der politischen Wahrheit wurden. Sie wurde in Millionen roter Mao-Bibeln (*Mao Zhuxi yulu*) zitiert und diente den Roten Garden als Freibrief für die unerbittliche Verfolgung der reichen Tradition der alten Medizin mit ihren einzigartigen Anwendungs- und Ausbildungsmethoden und ihrer völlig eigenständigen Form des theoretischen Diskurses.



2 Die Zeiten der Knechtschaft an Maos Hof: der chinesische Kommunismus und die Entstehung der TCM in den Jahren 1953 bis 1976

In den Jahren 1953–59 kam es zu einer erstaunlichen Revidierung Maos früherer Ansichten über die chinesische Medizin. Nachdem er es als ehemaliger „Provinzbandit“, der inzwischen des Kaisers Kleider trug, nicht mehr nötig hatte, sich im eigenen Land Respekt zu verschaffen, begann er sich in verstärktem Maß seinem persönlichen Ziel zu widmen, die Führerrolle über die zahlreichen kommunistischen Staaten zu übernehmen, die nun überall auf der Welt entstanden. Das erforderte den Entwurf eines sozialistischen Modells, das sich vom marxistisch-leninistischen Vorbild der Sowjetunion unterschied und dies vor allem dadurch erreichte, dass es die regionalen Eigenheiten von Dritte-Welt-Ländern in das neue politische System integrierte. In dieses Konzept passte die chinesische Medizin außerordentlich gut, denn sie verkörperte eine Medizin, die „autark“, „volksnah“, „einheimisch“ und „patriotisch“ war – lauter Schlagwörter, mit denen Maos spezielle Spielart des Kommunismus propagiert worden war. Darüber hinaus spürte Mao, dass China zu stark von sowjetischen Gütern und sowjetischem Know-how abhängig wurde, und dies ganz besonders im Bereich moderner medizinischer Geräte und Medikamente. Die katastrophalen Hungersnöte und der weitreichende Zusammenbruch der Infrastruktur, der auf das Zerwürfnis mit den Russen 1961 folgte, sollten seine Vorahnungen auf höchst eindringliche Weise bestätigen.

Es hatte also vorwiegend politische Gründe, als sich Mao Mitte der 1950er Jahre öffentlich für die chinesische Medizin auszusprechen begann (s. Abb. 3). Aus dieser Zeit stammt seine berühmte Kalligraphie, die den Titel zahlreicher TCM-Publikationen zierte: „Zhongguo yiyao xue shi yige weida baoku, yingdang nuli fajue jiayi tigao“ (Chinesische Medizin ist ein großes Schatzhaus, das wir gründlich ans Licht holen und weiter entwickeln sollten.) Infolge dieser scheinbaren Kursänderung mussten zwei Gesundheitsminister, Wang Bing und He Cheng, zurücktreten, da sie sich, was sie ursprünglich überhaupt erst für diesen Posten qualifiziert hatte, ausschließlich für das westliche medizinische System stark gemacht hatten. 1956 erteilte Premier Zhou Enlai die schriftliche Genehmigung für die sofortige Einrichtung der ersten vier Hochschulen für chinesische Medizin, nämlich das Chengdu College für TCM, das Beijing College für TCM, das Shanghai College für TCM und das Guangzhou College für TCM, denen im Jahr darauf das Nanjing College für TCM folgte. Gleichzeitig bildete sich in Beijing eine Gruppe, die die einflussreiche Stimme der ersten Generation offizieller TCM-Lehrer werden sollte – alle noch nach dem prä-institutionellen Modell des Lehrer-Schüler-Verhältnisses ausgebildet. Sie werden allgemein als die „fünf Alten“ (wu lao) bezeichnet. Zu ihnen gehörten Qin Bowei aus Shanghai, Cheng Shenwu aus Beijing, und Ren Yingqiu, Li Chongren und Yu Daoji aus Sichuan.

Um angesichts des von ihm selbst ausgerufenen neuen Kurses gleich mit gutem Beispiel voranzugehen, nahm Mao öffentlich die klassische Rezeptur Yinqiao san („Pulver aus Blüten der *Lonicerae* und aus Früchten der *Forsythia*“) ein, als er 1957 auf der Konferenz von Chengdu bei der historischen Proklamation des „Großen Sprungs nach vorn“ krank wurde. Entgegen seines früheren Vorurteils gegen „Quacksalber“ gestattete er Li Shizhi und Peng Lüxiang, die beide der ersten Generation von Altärzten am Chengdu College angehörten, eine ganze Nacht an seinem Bett zu wachen.

1958 kamen die politischen Motive hinter Maos Maßnahmen in aller Deutlichkeit zum Vorschein, als er seine bindende Vision von einem Konzept der „Integration von chinesischer und westlicher Medizin“ (zhong xi yi jiehe) verkündete. Die Integrationsbewegung setzte im Wesentlichen die Etablierung der „TCM“ durch – eines medizinischen Systems, das die „Wildheit“ und die „feudalen Elemente“ der traditionellen Heilkunst ausmerzt, indem es sie den Bewahrern dieser Tradition aus den Händen nimmt und in die der modernen Wissenschaft gibt, die sich als eines der zuverlässigsten Werkzeuge der materialistischen marxistischen Ideologie erweist. Mao rief eine landesweite Suche nach „2000 erstklassigen in westlicher Medizin ausgebildeten Ärzten“ aus, „die bei der Entwicklung der chinesischen Medizin mitwirken sollten“. Es wurden spezielle „Seminare in chinesischer Medizin von beurlaubten Ärzten, die in westlicher Medizin ausgebildet sind“ abgehalten (xiyi lizhi xuexi zhongyi ban), in denen über einen Zeitraum von ein bis zwei Jahren hinweg häppchenweise hochgradig standardisierte Extrakte traditionellen Wissens vermittelt wurden. Voraussetzung für die Teilnahme war der Rang eines „Chefarztes“ im westlichen medizinischen System. Von den 2000 Ärzten, die den Ausbildungsgang ursprünglich begannen, machten nur etwa 10% einen Abschluss. Diese niedrige Erfolgsquote mag zum Teil darauf zurückzuführen sein, dass das Studium der chinesischen Medizin selbst in verkürzter Form das Auswendiglernen wissenschaftlicher Details erfordert, die alle Teilnehmer, einschließlich derer, die die Ausbildung erfolgreich abschlossen, bis dahin als dekadente Nebenerscheinung eines von feudalistischem Aberglauben geprägten Gesellschaftssystems zu verdammen eingepflicht bekommen hatten. Dennoch sollten diese in westlicher Medizin ausgebildeten Ärzte, die an der „Reform der traditionellen Medizin“ der Jahre 1959–62 beteiligt waren, in späteren Jahren das Gros der leitenden TCM-Funktionäre bilden. Die meisten hochrangigen TCM-Funktionäre der 1980er und 1990er Jahre sind in westlicher Medizin ausgebildete Abgänger der Reform/Integration-Seminare.

Dieser Sachverhalt ist der Hauptgrund für die missliche Lage der chinesischen Medizin unter dem TCM-System – in der Volksrepublik wird die traditionelle Medizin von Personen verwaltet, die größtenteils und häufig sogar ganz offen tiefsitzende Vorurteile gegen den Wissensbereich hegen, den sie eigentlich vertreten sollen. Überspitzt ausgedrückt könnte man sagen, die Geschichte der TCM macht vor allem aus, dass die Grundeinstellung in der chinesischen medizinischen Ausbildung und klinischen Anwendung mit einer anti-traditionellen Haltung infiziert wurde. Ich kenne persönlich nur sehr wenige TCM-Funktionäre, die auf traditionelle Behandlungsmethoden zurückgreifen, wenn sie selbst krank werden. TCM-Studenten und –Lehrer nehmen regelmäßig Antibiotika, wenn sie sich eine Erkältung zuziehen – „weil es bequemer ist und schneller und besser wirkt“. Als besonders schockierend ist mir in diesem Zusammenhang ein Gespräch mit dem Enkel Li Shizhis in Erinnerung geblieben, dem Gründungs-Altarzt des Chengdu College für TCM, der Mao Zedong Yinqiao san („Pulver aus Blüten der *Lonicerae* und aus Früchten der *Forsythia*“) verschrieb. Selbst TCM-Arzt, Gelehrter und Funktionär an dem College, das gemeinhin als das „traditionellste“ unter den TCM-Einrichtungen Chinas gilt, gab er seiner Besorgnis über meine Begeisterung für die traditionelle Phytotherapie Ausdruck. Er riet mir ganz unverblümt, meine Erwartungen an die Wirksamkeit der chinesischen Medizin nicht allzu hoch zu stecken. Viele meiner stärker klassisch ausgerichteten Lehrer ließen aufgrund dieser allgemeinen Situation durchblicken, Mao habe damals möglicherweise durchaus in guter Absicht gehandelt, aber dennoch markiere das „Integrations“-Projekt den Beginn einer Entwicklung, die das wahre Wesen der traditionellen Medizin ruiniere.

An der Oberfläche ließ dies die chinesische Medizin in der allgemeinen Achtung deutlich steigen. Die Regierung hatte Personen mit wissenschaftlichem Expertenstatus ermutigt, sich intensiv mit dem Thema der einheimischen Medizin zu befassen und zu ihrer Weiterentwicklung und Verbesserung beizutragen. Außerdem wurden in zahlreichen Stadtkliniken erstmals TCM-Abteilungen eingerichtet. Tatsächlich hatte das jedoch zur Folge, dass alte Anwender von chinesischer Medizin mit reicher klinischer Erfahrung von wichtigen Entscheidungsprozessen auf höchster TCM-Ebene ausgeschlossen blieben. Alle Ärzte in leitenden Positionen waren „westliche Ärzte mit chinesischem Wissen“ (xi xue zhong) – Experten, die ihre Diagnosen gänzlich in westlicher Terminologie abfassten und nur gelegentlich, gewissermaßen wie in einem Kochbuch, ein paar chinesische Zutaten einstreuten. Hervorragende „Volks“ärzte, die unter dem kommunistischen System nicht privat praktizieren durften, konnten nur in Ambulanzen konsultiert werden, und wenn sie gelegentlich doch hinzugezogen wurden, dann nur, um auch eine zweite Meinung zu hören. Viele, die Zeugen dieser massiven Benachteiligung wurden, weisen mit nicht geringer Bitterkeit darauf hin, dass die Behandlungserfolge dieser Altärzte fast ausnahmslos den westlichen Modalitäten zugeschrieben wurden – auch wenn es gerade deren Unwirksamkeit gewesen war, die zu einem Rückgriff auf traditionelle Methoden Anlass gegeben hatte. Alles in allem, wurde die chinesische Medizin nicht mehr als eine eigenständige klinische Wissenschaft anerkannt, und die traditionelle diagnostische Herangehensweise des bianzheng (Bestimmung von Symptomkonfigurationen) wurde zunehmend mehr vom standardisierten Verfahren des bianbing abgelöst (Diagnose nach westlichen Krankheitsbezeichnungen).

Als Folge dieser Entwicklung wurde der westlichen Medizin innerhalb der institutionalisierten TCM-Ausbildung deutlich mehr Platz eingeräumt. 1962 wurde in allen TCM-Hochschulen eingeführt, dass alle Studienanfänger zunächst zweieinhalb Jahre lang westliche Medizin studieren mussten und dann noch einmal zweieinhalb Jahre chinesische Medizin, bevor sie schließlich ein Jahr lang als „integrierte“ Assistenzärzte arbeiteten. Die fünf Altärzte merkten sofort, dass diese generelle Ausrichtung der medizinischen Ausbildung zu einer zunehmenden Vernachlässigung der Grundprinzipien der chinesischen Medizin führte, und verließen ihren Bedenken in einem Brief an die Zentralregierung Ausdruck. Obwohl ihre Proteste dazu führten, dass dieser neu eingeführte Lehrplan wieder zurückgezogen wurde und eine kurze Rückbesinnung auf klassische Werte erfolgte (sie initiierten einen Studienplan, der mit einer dreijährigen Ausbildung ausschließlich in chinesischer Medizin begann, wozu auch das Lesen und Auswendiglernen aller wichtigen klassischen Schriften sowie 10.000 Pulstastungen und 2.000 Zungendiagnosen gehörten), sollte schon nach kurzem wieder eine massive Einmischung von politischer Seite erfolgen.

1966 wurde Mao in einen internen Machtkampf verstrickt, worauf er, um seine Gegenspieler auszuschalten, die Kulturrevolution ausrief. Daraufhin gab es in China zehn Jahre lang keine Form von Ausbildung auf höherem Niveau mehr. Im Bereich der chinesischen Medizin konnte nur noch die Eintrittsklasse von 1963 eine TCM-Ausbildung beenden, die im übrigen zum ersten Mal die Bezeichnung „traditionell“ verdient hatte. Da sich die Kulturrevolution in erster Linie zum Ziel erklärt hatte, jegliche Spuren feudalistischen Einflusses zu tilgen, wurden alle alten Experten in chinesischer Medizin, die Fünf Alten eingeschlossen, heftig kritisiert, lächerlich gemacht und in einigen Fällen öffentlich verprügelt. Da zahlreiche Ärzte in panischer Angst vor Verfolgung ihre medizinischen Texte und andere traditionelle Gegenstände verbrannten, andere vor Gram oder an den Folgen von Misshandlungen starben, ging viel von den materiellen Hinterlassenschaften und Zeugnissen der chinesischen Medizin unwiederbringlich verloren.

In dem dadurch entstandenen Vakuum gewann die westliche Medizin ihren prägenden Einfluss auf die TCM zurück, musste sich zugleich aber auch selbst einem politischen Umfeld anpassen, das jede Form von höherer Bildung verteufelte. Bereits im vorangegangenen Jahr hatte Mao am 26. Juni 1965 in einer Rede vor Funktionären des Gesundheitswesens den Weg für die anti-intellektuelle Entwicklung der im Kommen begriffenen neuen Medizin bereitet: „Die medizinische Ausbildung muss reformiert werden – es ist absolut

überflüssig, so viel Zeit mit theoretischen Studien zu verbringen. Wie viel Jahre institutioneller Ausbildung hatte etwa Hua Tuo? Und wie viel Li Shizhen? Es gibt überhaupt keinen Grund, nur Menschen mit höherer Schulbildung für eine medizinische Ausbildung zuzulassen. Genauso gut geeignet sind dafür auch Mittel- und Grundschulabgänger, die drei Jahre studieren. Das eigentliche Lernen erfolgt im Zug der praktischen Anwendung. Wenn diese Sorte Ärzte mit geringer Bildung dann aufs Land geschickt werden, werden sie immer noch mehr bewirken als diese Scharlatane und Quacksalber; und vor allem werden sich die Bauern so eine Behandlung leisten können. Studieren ist eine blödsinnige Beschäftigung für einen Arzt.“

In den Jahren 1966–1971 wurden deshalb in keiner Erziehungseinrichtung mehr neue Studenten aufgenommen. Da bildeten auch die Schulen für chinesische Medizin keine Ausnahme. 1972 wurden so genannte Hochschulen für Arbeiter, Bauern und Soldaten (*gong nong bing xueyuan*) gegründet, die nach dem Motto „Schulung der offenen Tür“ dreijährige Schulungsprogramme für spezifische Tätigkeiten anboten. Das hieß, es gab keine Aufnahmeprüfung; die Studenten wurden einzig aufgrund ihres politischen Status und des sozialen Hintergrunds ihrer Eltern aufgenommen. Lehrbücher enthielten vor allem Zitate aus Mao Zedongs gesammelten Werken. Die von diesem System hervorgebrachten Ärzte erhielten eine äußerst rudimentäre Ausbildung in chinesischen und westlichen Praktiken und bildeten den Grundstock für die bekannte Barfußärzte-Bewegung (*chijiao yisheng yundong*). Wie nicht anders zu erwarten, wurden die Barfußärzte nie mit dem wichtigen Konzept der Differentialdiagnostik bekannt gemacht. Mittlerweile war die Generation der chinesischen Altärzte entweder tot oder als „Rinderdämonen und Schlangengeister“ (*niugui sheshen*) in so genannten „Ochsenställen“ (*niupeng*) eingesperrt. Von den fünf Alten war nur noch Ren Yingqiu am Leben. Er wurde in die Provinz Qinghai verbannt, das chinesische Äquivalent zu Sibirien. Er durfte nur eins seiner hoch geschätzten Bücher mitnehmen, Li Shizhens Systematische Drogenkunde (*Bencao Gangmu*).



3 Im Namen des Fortschritts: Die Einführung von „Überlegener Methodologie“, „Wissenschaftlichen Standards“ und „Forschungsaxiomen“ in den 1980er und 1990er Jahren

Einen weiteren Schlag erfuhr die Integrität des traditionellen Systems – oder was davon noch übrig war – in der Zeit von 1980 bis 85. In dieser Phase wurde das Konzept der „Verbesserung der chinesischen Medizin durch methodologische Forschung“ (*zhongyi fangfa lun yanjiu*) eingeführt. Die politischen Leiter der TCM-Hochschulen – d.h. die kommunistischen Parteisekretäre, die normalerweise mehr Einfluss haben als der Präsident der Hochschule – wählten mehrere Theorien der westlichen Wissenschaft, die gerade in Mode waren, aus und wendeten sie auf die chinesische Medizin an – wieder einmal aus dem längst verselbständigten Wunsch heraus, den Kenntnisstand auf diesem Gebiet „weiter voranzutreiben“. Diesen Maßnahmen lag generell das Bestreben zugrunde, den „wissenschaftlichen Charakter“ bestimmter Aspekte der chinesischen Medizin zu sanktionieren, indem man anderen die wissenschaftliche Relevanz (und das daraus abgeleitete Recht, erhalten und weitergegeben zu werden) absprach. Während des fraglichen Zeitraums waren die zu diesem Zweck ausgewählten Theorien Kybernetik (*kongzhi lun*), Systemwissenschaft (*xitong lun*) und Informationstheorie (*xinxi lun*).

Die Folge dieses „Beistands“ war die Bestätigung des TCM-Systems auf theoretischer Ebene. Die Methodologen zogen den Schluss, dass klassische medizinischen Schriften wie der Innere Klassiker des Gelben Fürsten (*Huangdi Neijing*) in rudimentärer Form bereits Ansätze dieser progressiven Theorien enthalten, und nahmen damit gegenüber der Tradition der chinesischen Medizin scheinbar eine affirmative

Haltung ein. Andererseits implizierte diese Position jedoch immer, dass die Klassiker wie Dinosaurier waren – in einem Museum zwar interessant anzusehen, aber, was ihren pragmatischen Wert in einer zeitgenössischen Umgebung anging, den eloquenten Abhandlungen von Informationstheorie, Kybernetik und anderen modernen Wissenschaftsbereichen hoffnungslos unterlegen. Als Folge davon richteten viele TCM-Hochschulen tatsächlich Museen ein, und viele Verleger ließen sich wieder auf das Wagnis ein, Neudrucke klassischer Texte herauszubringen. Das konkrete Interesse an den Klassikern als Primärquellen für klinische Informationen ließ jedoch um so mehr nach, je weniger Zeit im Lehrplan für die Beschäftigung mit den Originaltexten vorgesehen war. Auch hier haben wir es also wieder mit einer Situation zu tun, in der eine Gruppe von Einzelpersonen ohne traditionellen medizinischen Hintergrund die chinesische Medizin zu „reformieren“ versuchte – und sich dabei eher von ideologischen Erwägungen leiten ließ als von klinischen.

In den 1990er Jahren kam es nach Auffassung meiner stärker klassisch ausgerichteten Lehrer und auch meiner Meinung nach zur schwerwiegendsten Erosion der traditionellen Grundwerte. Zur Verdeutlichung dieses Vorwurfs möchte ich folgende Tatsachen anführen:

- A. Mit Rücksicht auf den Markt unternimmt keine der zahlreichen TCM-Zeitschriften mehr irgendwelche Anstrengungen, die philosophischen Grundlagen der chinesischen Medizin abzudecken. Des weiteren stellt die Regierung keine Gelder für das traditionelle Studienfach der Textforschung zur Verfügung (das für Jungakademiker noch bis 1988 als Spezialfach in Frage gekommen war). Außerdem sind keine Postgraduierten-Forschungsprojekte mehr zulässig, die sich nur mit chinesischer Medizintheorie befassen.
- B. Aufgrund der neuen marktwirtschaftlichen Ausrichtung sind TCM-Krankenhäuser gezwungen, Gewinn zu machen. Das Thema Rentabilität ist eng verknüpft mit einer vereinheitlichten Gebührenordnung, die auf einem offiziellen Bewertungssystem basiert – das sich wiederum an westlichen medizinischen Werten orientiert, wie zum Beispiel der Anzahl moderner diagnostischer Geräte und der Anzahl der verfügbaren Betten. Die Krankenhäuser verwenden daher enorme Mühe auf die Anschaffung und Anwendung von Zubehör, das ihr Qualitätsranking und ihre diagnostischen Einkünfte in die Höhe treibt. Wie es ein TCM-Arzt ausdrückt, „ist nicht viel Geld damit zu verdienen, wenn man nur den Puls tastet“. Diese Tendenz spiegelt sich in privaten Straßenkliniken wider, in denen die Ärzte von den Apotheken, bei denen sie angestellt sind, ermutigt oder sogar angewiesen werden, zur Profitmaximierung große Mengen von vorzugsweise teuren pflanzlichen Arzneimitteln zu verschreiben.
- C. 1994-95 gab das Gesundheitsministerium eine Vielzahl von offiziellen Richtlinien heraus, die darauf abzielten, die obligatorische Erprobung der Wirkung neuer Fertigarzneien zu vereinheitlichen. Zusammen mit der Schaffung einer chinesischen Aufsichtsbehörde im Stil der amerikanischen FDA wurde eine Vorschrift erlassen, dass die Erprobung chinesischer Medizinpatente nach den Maßstäben westlicher pharmazeutischer Forschung zu erfolgen hat. Das hatte die schwerwiegende Folge, dass das traditionelle System der Differentialdiagnose (bianzheng) vollständig durch eine allopathische Diagnostik (bianbing) ersetzt werden musste. Diesen Richtlinien zufolge muss zum Beispiel die Erforschung des konstitutionellen Mehrzweckmittels Sini san („Pulver gegen die vier Kontraktionen“) nur unter einer einzigen diagnostischen Vorgabe erfolgen, nämlich „Cholezystitis“, weshalb das Mittel auch nur entsprechend vermarktet werden kann. Theoretische Hintergrundstudien zu den traditionellen Wirkweisen eines Mittels sind auf 10 % des Forschungsvorhabens beschränkt, während die auf ein Krankheitsbild ausgerichtete Erprobung ganze 70 % ausmacht. Ein weiterer Punkt, der das Forschungsprotokoll der westlichen Medizin widerspiegelt, ist die obligatorische Konzentration auf Tierversuche. Diese Entwicklung hat die weit definierte klinische Wissenschaft der chinesischen Medizin zu einer Disziplin degradiert, die beherrscht wird von den eng gefassten und, was noch wichtiger ist, vollkommen disparaten Parametern der modernen Pharmakologie. Sie setzt den Schlusspunkt hinter

den Prozess der „Entwicklung durch Integration“, den ursprünglich Mao vor 40 Jahren der chinesischen Medizin verordnet hat – ein Prozess, der auch beinhaltet, dass die heimische Medizin ihrer Seele und ihrer Essenz beraubt wird und in der Folge ihre materielle Hülle (d.h. Heilpflanzen und Techniken) einer Medizin untergeordnet wird, die für sich wissenschaftliche Überlegenheit beansprucht.

- D. Es entsteht eine neue Spezies von Jungakademikern, die nicht mehr unter differenzialdiagnostischen Gesichtspunkten diagnostizieren können, sondern gänzlich im allopathischen System medizinischer Terminologie und Diagnose verwurzelt sind. Fast alle Dissertationen, die in China gegenwärtig verfasst werden, basieren auf chinesisch-westlicher Integrationsforschung oder auf Tierversuchen, mit denen neue Fertigarzneien vor ihrer Zulassung getestet werden. Integrierte Standards für Studenten von chinesischer und westlicher Medizin haben zudem zu der grotesken Situation geführt, dass Forscher im Bereich chinesische Medizin unnötige Apparaturen wie zum Beispiel Elektronenmikroskope verwenden müssen, um einen Dokortitel zu erhalten. Neben der in diesem Aufsatz aufgezeigten konzeptuellen Krise steckt die chinesische TCM auch in einer schweren finanziellen Krise. Die meisten Institutionen können einfach nicht Schritt halten mit den steil ansteigenden Kosten der sehr streng begrenzten Art von Forschung, die das System vorschreibt.
- E. Von den fünf Jahren eines Bachelor-Studienganges, die sich zunächst sehr beeindruckend anhören, wird viel Zeit auf Fremdsprachenunterricht, Leibeserziehung, politische Bildung und Computerkurse verwendet. Die mit Abstand umfangreichsten Unterrichtseinheiten sind westlichen medizinischen Inhalten vorbehalten wie Anatomie, Physiologie, Immunologie, Parasitologie und ähnliche Themenbereiche, die in keinem Bezug zu den diagnostischen und therapeutischen Verfahren der klassischen chinesischen Medizin stehen. Deshalb wäre es sowohl in quantitativer wie qualitativer Hinsicht keineswegs verfehlt, etwas überspitzt zu behaupten, dass der Anteil der chinesischen Medizin im gegenwärtigen TCM-Lehrplan auf den Status eines Nebenfachs reduziert wurde – auf zirka vierzig oder weniger Prozent der Gesamtstundenzahl. Zusätzlich verschärft wird dieser Sachverhalt durch den Umstand, dass die Studiengänge zunehmend mehr in westlich ausgerichtete Spezialgebiete aufgeteilt werden. Die derart spezialisierten Studenten, darunter auch die in den Akupunkturabteilungen, müssen sich nicht mehr mit den ursprünglichen Lehren vertraut machen, und dies nicht einmal mehr in der drastisch verkürzten Form von vereinzelt klassischen Zitaten, die immer noch dafür herhalten müssen, den meisten offiziellen TCM-Lehrbüchern einen Anstrich von Authentizität zu verleihen.



Zusammenfassung:

Der Autor fasst in diesem Artikel die Entwicklung der „TCM“ zusammen und zeigt, dass dieses System unter eindeutig politischen Gesichtspunkten geschaffen wurde und dass seine Bezeichnung „TCM“ (traditionelle chinesische Medizin) in höchstem Maße irreführend ist – weil damit eine Medizin bezeichnet wird, die ganz und gar nicht darauf abzielt, die traditionellen Elemente der chinesischen Medizin zu bewahren, sondern im Gegenteil danach trachtet, den klassischen und folkloristischen Charakter des traditionellen Schriftguts im Namen des Fortschritts zu reformieren und letztlich auszumerzen.

Den ersten Teil seiner Ausführungen beginnt der Autor mit der Modernisierung Chinas im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert, einer Zeit, in der wissbegierige chinesische Ärzte das Phänomen der westlichen Medizin aus einer gleichberechtigten Warte erforschen konnten und sich die sogenannte „chinesisch-

westliche Integrationsschule“ (zhong xi huitong pai) herausbildete. In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts politisierten eine Reihe von Ereignissen die chinesische Medizin als das verachtenswerte Symbol alles Alten und Rückständigen. Sowohl Sun Yatsen als auch Mao Zedong standen in frühen Jahren der chinesischen Medizin äußerst skeptisch gegenüber. In den Jahren 1953–59 kam es zu einer erstaunlichen Revidierung Maos früherer negativer Ansichten über die chinesische Medizin und er wusste sie politisch geschickt zu nutzen: 1958 verkündete er seine Vision von einem Konzept der „Integration von chinesischer und westlicher Medizin“ (zhong xi yi jiehe). Nach der Kulturrevolution erfuhr die Integrität des traditionellen Systems in den 1980er und 1990er Jahren zwei weitere Schläge im Namen des Fortschritts, was eine noch weiterreichende Verflachung der TCM zur Folge hatte.

Dieser Artikel wurde ursprünglich in Chinesische Medizin, Nummer 1/2005, publiziert.