

Wie westliches Denken die CM im Westen prägt

Teil 2

Michael Huber

Der erste Teil dieser Artikelreihe (*Qi* – Zeitschrift für Chinesische Medizin, Ausgabe 02/2020) endete damit, dass es keine genuin „klassische“ oder „traditionelle“ Chinesische Medizin gibt, sondern unsere therapeutische Praxis immer synkretistisch ist, d. h. sich aus den verschiedensten Einflüssen aus Ost und West entwickelt hat. Daran schließt sich die Frage an: „Aus welchen Einflüssen soll die Chinesische Medizin zusammengesetzt sein, die wir lernen und unterrichten, und warum?“ Um dazu im 3. Teil einen Vorschlag vorstellen zu können, werde ich zuerst anhand von ein paar Aspekten untersuchen, was hinter dem Bedürfnis nach „Ganzheitlichkeit“ steckt, mit dem sich der Westen der Chinesischen Medizin zuwendet, und wo uns dabei unser westliches Denken im Gewand der „klassischen“ oder „traditionellen“ Chinesischen Medizin wiederbegegnet, ohne dass wir das auf den ersten Blick merken.

„Da profiliert sich nach und nach [...] zwischen dem Sprechen-Denken Chinas und dem Europas [...] ein Ausgang aus der ‚Frage des Seins‘, der sich zugleich als ein Zugang zum Denken von Leben herausstellt.“ (F. Jullien)¹

Das Bedürfnis nach Ganzheitlichkeit und der Weg vom Sein zum Leben

Das im ersten Teil erwähnte „Unbehagen an der Moderne“ äußert sich wesentlich in einer (Selbst-)Wahrnehmung von Getrenntsein (getrenntem Sein): getrennt von den Emotionen und dem Körper, von der Natur, von „den anderen“, und eventuell von Gott. Statt des modernen reduktionistischen Fokus auf einzelne Teile suchen wir deshalb nach ursprünglicher Ganzheitlichkeit oder einer Wahrnehmung von Einheit, und hoffen, in der Chinesischen Medizin und dem chinesischen Denken fündig zu werden.² Aber woher kommt dieses Getrenntsein?

Das (seiende) Subjekt

Der französische Sinologe und Philosoph Francois Jullien veröffentlichte 2015 mit *Vom Sein zum Leben* ein „kritisches Resümee seiner lebenslangen Beschäftigung mit dem chinesischen Denken und Sprechen“. „Anhand von 20 Begriffspaaren entfaltet er die Differenzen der beiden Kultur- und Denkräume“, heißt es im Bucheinband. Das letzte Kapitel mit dem Titel „Subjekt/Situation“ ist gewissermaßen das Resümee dieses Resümees. Darin seziert Jullien stichpunktartig die ganze westliche (philosophische) Denkgeschichte von den Griechen bis ins 20. Jahrhundert und stellt fest, dass die Idee eines essenziellen „Ich-Subjekts“ prägend für das „Sprechen-Denken“ Europas ist. „Sprechen-Denken“ deshalb, weil die Entwicklung von Sprache und Denken nicht voneinander zu trennen ist. Entsprechend ist in europäischen Sprachen einem Subjekt (dem Handelnden) alles andere als Prädikat (die Handlung) zugeordnet: das Verb, das vom Subjekt konjugiert wird, das Objekt usw. Im Chinesischen können die Schriftzeichen je nach Kontext Substantiv, Verb oder Adjektiv sein, es gibt keine Konjugation oder Deklination.

Die Bedeutung eines Satzes kann also je nach Situation sehr unterschiedlich sein.

Die Entwicklung des europäischen Subjekt Denkens kommt in Descartes *Cogito ergo sum – Ich denke also bin ich* auf den Punkt und entwickelt sich über diesen, trotz verschiedener Ansätze, nicht hinaus.³ Damit verbunden ist die Suche nach einem Anfang, nach einer Wahrheit und nach einer Identität, mit denen das Ich-Subjekt versucht, sich seiner Existenz zu vergewissern. Gleichzeitig ist die Autonomie eines Selbst, das auf der Identifikation mit dem „eigenen“ Denken beruht, eine einsame Sache, und die Verbindungen zum Rest der Welt sind fragil. So fühlt sich so manches Ich-Subjekt zunehmend getrennt von der Welt und abgespalten von Körper und Gefühlen. Es entsteht das Bedürfnis, diese Trennungen und Dualismen⁴ wie Körper/Geist zu überwinden.

Ich finde es herausragend, wie Jullien mit seinem umfassenden philosophischen und sinologischen Hintergrund das Sprechen-Denken Europas und Chinas analysiert und zueinander ins Verhältnis setzt. Aber er ist natürlich nicht der erste, dem aufgefallen ist, dass Leben mithilfe der Ontologie (die Lehre vom Sein) und Dualismen wie Geist/Körper oder Psyche/Soma schwer fassbar ist:

Weil es sowohl medizinischen Anthropologen als auch Klinikern schwerfällt, Menschen und ihre Erfahrung von Krankheit und Leid aus einer integrierten Perspektive zu sehen, finden sie sich oft im Cartesianischen Vermächtnis⁵ gefangen. Wir haben kein präzises Vokabular, mit dem wir mit Mind-Körper-Gesellschaft Interaktionen umgehen können, und bleiben deshalb bei Bindestrichwörtern [wie psycho-somatisch] hängen, die belegen, wie unverbunden unsere Gedanken sind. (N. Scheper-Hughes)⁶

Und das passiert nicht nur den Geisteswissenschaften oder der Medizin. In der Physik ist das Vermächtnis der griechische Atomismus, die Lehre, dass die Welt aus Teilchen, also essenziellen Dingen, besteht. Deshalb landet die Quantenphysik bei dem Versuch, darüber hinauszudenken, Anfang des 20. Jahrhunderts beim Bindestrichwort „Welle-Teilchen-Dualismus.“

Wenn einem Konzepte wie „Qi“ zur Verfügung stehen, kann Sprechen-Denken deutlich einfacher sein, weil ohne Trennungen und Bindestriche. Das zeigt auch Leah Kalmanson, wenn sie neueren philosophischen Richtungen wie „Spekulativem Realismus“ aus sozusagen „Chinesischer Perspektive“ dabei zuschaut, wie diese z. B. versuchen, den „Kant'schen Knoten von Denken und Sein“ mit erheblichem Einsatz von Gehirnschmalz aufzulösen.⁷

„Wenn nun Leben sich nicht mit der Begrifflichkeit von ‚Sein‘, d. h. von Wissen, erfassen lässt, in der das europäische Denken, zumindest die Mehrheit der Philosophie, gedacht hat – wie kann man es dann angehen?“ (F. Jullien)⁸

Die (lebende) Situation

Was Jullien im chinesischen Sprechen-Denken „statt“ eines [seienden] Subjekts vorfindet, ist eine [lebend(ig)e] Situation. Er meint damit in etwa dasselbe wie Yan Hua Zhang: „In der chinesischen ästhetischen Welt sind unzählige Dinge in einem unaufhörlichen Prozess von Wandlung und Transformation verbunden, und werden anhand ihrer zahlreichen Positionen auf dem Kontinuum des Prozesses zwischen Extremen unterschieden.“⁹ Kurz gesagt: Leben ist (frei) fließen und sich wandeln (通變 *tong bian*):

„Eine geschlossene Tür kann man als Analogie zu dem Trigramm KUN nehmen und das Öffnen der Tür als Analogie zu dem Trigramm QIAN. Das Öffnen nach dem Schließen kann man als [ein Ereignis von] BIAN (Wechsel, Wandlung) erfassen; das endlose Hin- und Hergehen zwischen diesen beiden Zuständen kann man TONG nennen.“¹⁰

“Tong 通 und bian 變 stehen in dieser Textpassage als Analogie zu zwei Ereignissen – dem Öffnen und dem Schließen einer Tür. Beide beziehen sich auf einen Prozess des Werdens, vom Öffnen zum Schließen oder andersherum. Während bian auf Werden unter dem Gesichtspunkt des Unterschieds hindeutet, ist tong Ausdruck eines Werdens in der Kontinuität – ein ‚Werden‘ von einem Ereignis zum anderen.“¹¹

Und auch in diesem Werden (*cheng* 成) bildet sich kein Subjekt. Foucault hat in seinen letzten Vorlesungen die griechische „Sorge um sich selbst“ hervorgehoben, und damit „die cartesianische Evidenz, die direkten Zugang zur Gewissheit seiner selbst und in der Folge zur philosophischen Wahrheit gewährte, von den griechischen Techniken der sogenannten ‚Verwandlungen des Selbst‘ geschieden.“ Und auch „die chinesischen Denker sind sehr wohl der Ansicht, dass es einer ‚Verwandlung‘ [...] bedarf, um sich bis zur Weisheit zu erheben. Doch handelt es sich hier um eine Verwandlung ‚des Selbst‘? Oder gibt es, sobald es zu einer tatsächlichen Verwandlung kommt, überhaupt noch ein ‚Selbst‘? [...] Denn der Weise ‚lässt zugleich mit sich selbst‘, untrennbar, so sagt man gewöhnlich,

„die anderen zum Vorschein kommen“ und erreicht auf diese Weise die Dimension des ‚Unergründlichen‘. Diese lässt ihn mit (in) dem Unendlichen des Prozesses der Welt (神 *shen*) verschmelzen: Das ‚Selbst‘ eines Subjekts löst sich in diesem Aufstieg auf“¹²

Diese Auflösung des Selbst findet Jullien natürlich bei Zhuangzi¹³, aber auch bei Menzius und auch bei Konfuzius: „Wenn man daher vom Meister sagt, er habe keine Idee (die er hervorbrächte) – keine ‚Notwendigkeit‘ (an der er von vornherein festhielte), keine Position (auf der er beharrte), schließlich auch kein ‚Ich‘ (in das er sich, um sich rotierend, eingraben würde)¹⁴ –, so genügt diese negative Formulierung, um zu sagen, welches Hindernis die Einsetzung eines Subjekts angesichts des Wandels der Situation darstellen würde.“¹⁵

Entsprechend ist *wu wei* 無為 „ohne handeln“ in dem Sinne, dass es kein Subjekt/Selbst gibt, das handelt, während sich die Situation *zi ran* 自然 „von selbst“ wandelt, inklusive alledem, was wir Menschen tun.

Julliens Hoffnung, dass dieser „Ausgang aus der ‚Frage des Seins‘ [...] sich zugleich als ein Zugang zum Denken von Leben herausstellt“, wird durch die prinzipielle Schranke begrenzt, die das erste Kapitel des *Daodejing* dem Sprechen-Denken setzt:

„Das sprechbare *Dao* ist nicht das normale *Dao*“ (*Dào kě dào, fēi cháng dào* 道可道，非常道).

Jede Begriffsbildung, also jedes Sprechen-Denken, beinhaltet eine Unterscheidung (der manifestierten „zehntausend Dinge“), und kann damit nicht die Einheit des Unmanifestierten – das *Dao* – erfassen.

... So unendlich weit ist doch die ganze Welt – No vui weiter als i denka ko.

Und i werd ganz kloa – Kumm ma winzig vor – Fast als gabat's mi – Nimmer mehr.

Und i schenk mi her – Bin ois und neamands mehr – Nur a Tropferl – Im Meer. (Konstantin Wecker)¹⁶

Wahrnehmen – gan zhi 感知

Was nun?¹⁷

Weiter Denken-Sprechen, wie z. B. in den restlichen 80 Kapiteln des *Daodejing*, und sich dabei auf die Paradoxien einlassen, die zum Ausdruck bringen, dass Leben mit Sprechen-Denken letztendlich nicht zu erfassen ist. Es ist immer „nur“ der Finger, der auf den Mond zeigt. Aber der kann ja schon ganz hilfreich sein, solange man nicht eine Wahrheit sucht, und so beim „Finger“ hängen bleibt.

Und auf die Wahrnehmung vertrauen, als aufnehmender *Yin*-Pol zum *Yang*-Pol Denken-Sprechen. Sodass das *Dao*

die Untrennbarkeit von *Yin* und *Yang* dadurch manifestiert, dass wahrnehmbar wird, wie die Gedanken und Worte kommen – ohne Subjekt bzw. ohne das Bedürfnis, ein „Ich“ damit zu identifizieren. Also von „Ich denke und spreche meine Worte aus“ zu „da kommen Gedanken, und es formen sich Worte, die zum Ausdruck kommen“. In den umgangssprachlichen Formulierungen „mir kommt ein Gedanke“ und „vom Herzen sprechen“ klingt an, dass trotz aller „seiender“ Ich-Subjektivität die Wahrnehmung von Leben nicht verschwunden ist. Im Chinesischen ist in *xin* 心 Herz/Mind als „Zentrum“ alles „Denken“, „Fühlen“ und „Verstehen“ bereits vereint.¹⁸

Der Chinesische Begriff für Wahrnehmung, *gan zhi* 感知, bestehend aus „spüren“ und „wissen“, beinhaltet dieses *Yin-Yang*-Verhältnis schon. Wahrnehmung ist dabei letztlich immer innere Wahrnehmung: *Gan* bedeutet ethymologisch „etwas, das das Herz bewegt“¹⁹. In den Han-zeitlichen Wörterbüchern *Shuowen Jiezi* und *Shi Ming* ist *wang* 望 (Schauen, eine der „vier diagnostischen Methoden“) ein nicht fokussierter Blick, zugleich in die Ferne wie ins Innere, der zur Wahrnehmung führt, gerade indem er die Dinge im optisch Vagen lässt. Und *wen* 聞 (Hören/Riechen) wird beschrieben als Hören mit dem Herzen.²⁰

Zhuang Zi lässt „Konfuzius“ sagen: „Höre nicht mit den Ohren, sondern mit dem Herzen. Höre nicht mit dem Herzen, sondern mit dem Qi. Die Ohren bleiben beim Hören stehen, das Herz bei der begrifflichen Unterscheidung der Dinge. Das Qi hingegen ist leer (*xu* 虛) und wartet auf die Dinge. Nur das *Dao* sammelt sich in der Leere an, das Entleeren, das ist das Fasten des Herzens“²¹

Darauf sagt Yan Hui über „sich“:

Bevor Hui angefangen hat das zu erlangen, war das Selbst von Hui real (*shi* 實, auch: Fülle). Das erlangend hat Hui nie angefangen zu existieren. Ist es das, was du mit Leere (*xu* 虛) meinst?“ Konfuzius: „Vollkommen.“

Behandlungen und gan tong 感通

Jede Behandlung hat das Wahrnehmen einer Situation zum Ausgangspunkt und eine zu dieser Situation möglichst passende Be-Handlung als (vorübergehendes) Ergebnis.²² Dazwischen passiert auf der Ebene des Sprechen-Denkens die Einordnung der Wahrnehmungen in Konzepte (z. B. rot=Hitze, blau=Blutstase), um zu möglichst hilfreichen Be-Handlungsstrategien zu kommen. Gleichzeitig, und davon nur „künstlich“²³ zu trennen, passiert ein Prozess, für den ich den Begriff *gan tong* 感通 ver-

wenden würde: Etwas berührt das Herz (*gan*), wird in der Tiefe erfasst (*tong*) und führt von selbst so (*zi ran*) in verbundener Einheit (*tong*) zum freien Fluss (*tong*) von Denken und Handeln.²⁴ Zum Beispiel: Aus der Vielzahl der Möglichkeiten Hitze auszuleiten, ist klar, dafür braucht es in diesem Moment, bei diesem Patienten, also in dieser Situation Di 2 (und nicht z. B. Ma 44), oder: Die Patientin kommt zur Tür rein, und nach den ersten Sätzen ist klar, die braucht eine *Chai Hu*-Rezeptur. Eine (sichere) innere Wahrnehmung davon, was in einem Moment das ist, was passieren soll, die (potenziell) jeder Mensch kennt. Insbesondere alle Tätigkeiten, in denen sich speziell die Kreativität von Leben manifestieren soll – also Kunst im weitesten Sinne – sind ohne die hier mit *gan tong* bezeichnete Hingabe an das, was – *zi ran* – von selbst entsteht, nicht vorstellbar. Und zu Ende gedacht ist natürlich auch alles vermeintliche Ich-Subjekt-Handeln und damit verbundene Sprechen-Denken nichts anderes als eine Manifestation des *dao*.

Sich (das Selbst) immer weiter dem Leben hingeben, also *gan tong* wahrnehmbar werden zu lassen, beinhaltet, dass sich das existenziell ängstliche Selbstbestätigungsbedürfnis des Ich-Subjekts bis zur Stille beruhigt. Bei einer als erfolgreich wahrgenommenen Behandlung wandelt sich die Empfindung von „wie toll hab' ich das wieder gemacht“, zunehmend zu einer glücklichen Freude darüber, wie wunderbar sich das Leben wieder einmal ins freie Fließen wandelt, und einer bescheidenen Dankbarkeit für den Segen, dabei sein zu dürfen, also nicht getrennt von diesem Prozess zu sein.

Wie Lernen?

Wenn es also eigentlich um Hingabe geht, warum dann überhaupt etwas lernen? Zwar ergeben sich durch *gan tong* immer wieder Handlungen, die man noch nie vorher durchgeführt hat, aber wer noch nie etwas von Akupunktur gehört hat, wird schwerlich zu einer zur Situation passenden Akupunktur kommen. Im China vor dem 20. Jahrhundert wurde man u. a. (Gelehrten-)Arzt, indem man alle relevanten Texte auswendig lernte, damit dann in einer Situation die dazu passende Textstelle aufpoppen konnte, wohlgerne aus einer Vielzahl von Textstellen, die theoretisch auch möglich wären. Ein weiterer Weg zur Chinesischen Medizin war, einem oder mehreren Ärzten über Jahre zuzuschauen, und so nicht nur die sich wiederholenden Herangehensweisen und Handlungsmuster zu verinnerlichen. Über Jahre in der „Lehre“ *gan tong* mitzu(er)leben, gibt die Sicherheit und Flexibilität, das in der eigenen Praxis weiter zuzulassen.

Im 20. Jahrhundert hat die Chinesische Medizin das in China alles prägende Bedürfnis nach Modernität überlebt, indem sie in ein neu geschaffenes, staatlich organisiertes

Gesundheitssystem integriert und dabei zur TCM wurde.²⁵ Damit gingen eine inhaltliche und formale Vereinheitlichung und Fixierung in landesweiten Lehrplänen sowie universitären Lernformen einher. In diesen steckt einiges an westlich moderner Ich-Subjektivität und damit verbundenem Denken-Sprechen im „Sein“ Modus. Alle im Westen erhältlichen Lehrbücher basieren darauf, und entsprechend das, wie wir Chinesische Medizin gelernt haben.

In Deutschland gibt es aktuell keine staatlichen Vorgaben, wir sind also ziemlich frei in der Zusammenstellung unserer Lehrpläne, und können auswählen, was wir für hilfreich halten. Ein wesentliches Kriterium ist dabei m. E., ob es hilft, einen „Ausgang aus der ‚Frage des Seins‘“ und der damit verbundenen, von allem getrennten Ich-Subjektivität zu finden.

Auch die bisherigen Ausführungen sind eine Auswahl und Zusammenstellung nach diesem Kriterium. Das ist beileibe nicht das Einzige, was aus und über China und sein Denken-Sprechen zu finden ist, und noch nicht mal „Mainstream“, auch nicht in der Sinologie oder medizinischen Anthropologie etc. Und wenn es nicht (wie hier) um Chinesische Medizin geht, kann man sicher überall Ansätze für einen „Ausgang“ finden, auch in Europa.

Die aktuelle globale Situation hat sich wesentlich in der Hegemonie von westlichem Denken-Sprechen entwickelt, und es sind vor allem in ihrer Ich-Subjektivität einbetonierte Männer, die mit aller Kraft versuchen, sich dem Wandel entgegenzustellen. Das ist nichts Neues im Patriarchat, aber ein guter allgemeiner Grund, freies Fließen und Wandlung zu fördern.

Der Vorschlag ist also, was und wie wir lernen und lehren daran zu orientieren, dass freies Fließen und Wandlung (*tong bian*) gefördert wird, und sich unsere Ich-Subjektivität zunehmend in der Situation auflöst, sodass *gan tong* passieren kann.

Dazu ist es hilfreich erstmal festzustellen, wo wir bisher beim Lernen und Lehren das Denken-Sprechen im „Sein“-Modus des Ich-Subjekts reproduzieren. Also, wo uns unser westliches Denken im Gewand der „klassischen“ oder „traditionellen“ Chinesischen Medizin wiederbegegnet, ohne dass wir das auf den ersten Blick merken.

Westliches Denken in der (Traditionellen) Chinesischen Medizin

Bei einer Patientin mit Nachtschweiß, Vergesslichkeit, Schlafproblemen und Zahneindrücken wären viele Schüler sofort bei einer Diagnose wie:

Nieren-*Yin*-Mangel mit Leerer Hitze, Herz-Blut-Mangel und Milz-*Qi*-Mangel.

Es gibt ein beeindruckend hartnäckiges Bedürfnis, einen Mangel zu tonisieren, eine Leere aufzufüllen.

Vor kurzem habe ich eine Schülerin in der Lehrpraxis gefragt, warum sie auf die Frage, was sie an dem Puls eines (beliebigen) Patienten wahrnimmt, immer als erstes antwortet, an der und der Position ist der Puls schwach, wo doch gebetsmühlenartig darauf hingewiesen wird, dass es um Fluss und Wandlung geht. Ihre Antwort war: „Ich möchte da so gerne auffüllen“.

Meine These dazu ist, dass wir unser getrenntes Sein als Mangel wahrnehmen, den wir nur in zu wenig sein (versus zu viel) denken können, weil ein Denken-Sprechen in Fließen und Wandlung unsere Ich-Subjektivität tendenziell auflösen würde.

Aber erstmal zu dem Diagnosebeispiel von oben. Was passiert da?

Es handelt sich um eine (westliche)²⁶ Variante von Musterdifferenzierung nach dem Konzept *bian zheng lun zhi* (Musterdifferenzierung und Behandlungsauswahl), welches heute als das grundsätzliche und zeitlose Merkmal der Chinesischen Medizin gilt. Dabei werden einzelne Symptome oder Zeichen mit *Zangfu*-Mustern gleichgesetzt (Zahneindrücke=Milz-Qi Mangel), die dann gesammelt nebeneinander geschrieben eine Diagnose ergeben. Die acht Leitkriterien (八綱 *ba gang*) und da allen voran Leere (虛 *xu*) und Fülle (實 *shi*) spielen eine wichtige Rolle.

Wie hat sich diese Art zu diagnostizieren entwickelt?

Bian zheng lun zhi 辨證論治

Bis ins 20. Jahrhundert hinein war es in der CM selbstverständlich, sowohl Krankheiten (*bing* 病) als auch Muster (*zheng* 證) zu differenzieren (*bian* 辨). Die meisten Medizinbücher waren nach Krankheiten und deren Behandlung unterteilt. Die Verwendung der Begriffe *bing* und *zheng* war auch flexibel, im Sinne von nicht streng voneinander getrennt. Was in einer Situation als *zheng* bezeichnet wurde, hieß in einer anderen *bing*. Für *Fei Boxiong* und andere Gelehrtenärzte der Ming- und Qing-Dynastie war *zheng* in etwa eine Situation im von Jullien beschriebenen Sinne, „ein Moment, der in einem Universum von Transformationen entsteht, und nur einer genauso singulären Antwort zugänglich ist“²⁷. Es gab keine Unterscheidung von Symptomen und Zeichen und auch der Begriff *zheng* 徵 (Zeichen/Symptom) war in der Verwendung nicht absolut von dem Begriff *zheng* 證 (Muster²⁸) unterschieden. Gegen einige Widerstände hat sich dann in den 1930ern der Dualismus „Westliche Medizin behandelt Krankheiten und Chinesische Medizin behandelt Muster“ durchgesetzt, um der CM überhaupt einen Platz neben der westli-

chen Medizin zu sichern. Daraus wurde dann ab den 1960ern *bian zheng lun zhi* als das schon immer bestehende grundsätzliche Merkmal der ab 1958 „Traditionellen“ Chinesischen Medizin konstruiert.²⁹

Die acht Leitkriterien (八綱 *ba gang*)

Nun waren aber die Vorstellungen von Musterdifferenzierung unter den beteiligten Ärzten so unterschiedlich³⁰, dass die *ba gang* als Klammer benutzt wurden, um alle unter einen Hut zu bringen: „Alle Methoden der Musterdifferenzierung stehen unter der Direktive der Theorie der *ba gang*.“³¹ Auch der Begriff *ba gang* stammt von 1947, aber es war vielen Ärzten schon immer wichtig zwischen Hitze/Kälte, Außen/Innen etc. zu unterscheiden. Aber nicht unbedingt in genau vier Paaren also acht Leitkriterien. Manche fanden zwei Paare wichtig, andere sieben, wie z. B. Xiao Jing, der 1644 im *Xuan Qi jiu zheng lun* auch Qi/Blut, *Jing/Luo* und *Zang/Fu* dazuzählt.³² Auch in den 1960ern setzten sich Ärzte (ohne Erfolg) dafür ein, die Unterscheidung Qi/Blut mit in die Leitkriterien aufzunehmen, die ja in der Klinik zum täglichen Brot gehört.

Während also in den 1960ern die *ba gang* zur „Basis Matrix der chinesischen medizinischen Diagnose“ (V. Scheid) ernannt wurde, gab es während der Kulturrevolution Bemühungen, statt *bian zheng lun zhi* das Konzept *fen xing shi zhi* 分型施治 durchzusetzen. Man wollte mehr dem dialektischen Materialismus und dem maoistischen „Primat der Praxis“ entsprechen und nach zuviel Theorie klingende Begriffe wie *lun* (auch: Theorie, Abhandlung) vermeiden. *Fen xing shi zhi* lässt sich mit „Typen/Sorten unterscheiden und Behandlungen anwenden“ übersetzen, und meint, dass westliche Krankheiten anhand von Symptomen und Zeichen in ein paar „Typen“ unterteilt werden, denen dann direkt Rezepturen zugeordnet sind. Das wurde nach der Kulturrevolution in China u. a. als „Vulgarisierung“ bezeichnet, und von einigen als Angriff auf Herz und Seele der Chinesischen Medizin empfunden.³³ Aber obwohl sich ab den 1980ern wieder *bian zheng lun zhi* etablierte, ist es faktisch genau diese „Typisierung“, die wir heute unter dem Begriff „Syndrom Differenzierung“ (*bian zheng*) in den meisten Text- und Lehrbüchern finden.

Auch bezüglich der *ba gang* führte der Zeitgeist der Kulturrevolution zu einer Simplifizierung, indem z. T. nur noch nach *Yin/Yang* und Fülle/Leere unterschieden wurde. Das begegnet uns heute darin wieder, dass in den meisten Büchern die Syndrome/Muster erstmal in Fülle- und Leere-Muster unterteilt werden. Ich werde jetzt nicht weiter auf die Entwicklung in China eingehen, die natürlich ungleich komplexer war als hier dargestellt, und auch nach den 80ern nicht aufgehört hat.

Zangfu, Fülle/Leere und das Gleichgewicht

In der gängigen Fixierung auf *Zangfu*-Muster ist es eigentlich leicht zu sehen, wie Westler im vermeintlich anderen bei dem bleiben, was sie von zuhause kennen: Die Chinesische Medizin des 20. Jahrhunderts will modern sein und hebt die „Organe“ hervor, um sich der als überlegen empfundenen westlichen Anatomie anzupassen. Und trotz aller Übersetzungsversuche wie „Funktionskreise“ (Manfred Porkert) wird diese Fixierung im Westen gerade deshalb gerne übernommen, weil sich dadurch das Sprechen-Denken in Seins-Kategorien reproduziert.

Die Organe sind entweder „voll“ oder (bevorzugt) „leer“ und werden „aufgefüllt“ (tonisiert) oder (weniger gerne) „ausgeleitet“ (sediert), um *Yin* und *Yang* ins Gleichgewicht zu bringen. Das Bild des Gleichgewichts ist eine Waage, in deren Schalen entweder zu viel oder zu wenig liegt, und deshalb etwas dazu getan oder weggenommen wird. Dieses Denken-Sprechen in diskret voneinander getrennt seienden Dingen wird auch durch die Balkendiagramme reproduziert, mit denen in jeder Grundausbildung im Westen das Verhältnis von *Yin* und *Yang* ebenso illustriert wird, wie Fülle und Leere oder Tonisieren und Sedieren.

Die primäre Unterteilung von Muster in Fülle und Leere findet sich in westlichen Büchern erstmals in Porkerts *Lehrbuch der chinesischen Diagnostik* von 1976. Sie kommt weder in englischen Übersetzungen von chinesischen Textbüchern aus den 60ern und 70ern vor³⁴ noch in Ted Kaptchuk's *The Web That Has No Weaver*³⁵ von 1983, dem ersten weiter verbreiteten westlichen Buch, das nach Porkert ausführlich eine Theorie der Chinesischen Medizin auf chinesischen Grundlagen formuliert. Erst mit Giovanni Maciocias Büchern ab Ende der 80ern setzt es sich im Westen durch, Muster als erstes in Fülle- und Leere-Muster zu unterteilen.

Die Balkendiagramme tauchen in westlicher Sprache erstmals 1980 in *Essentials of Chinese Acupuncture* des Pekinger Verlags *Foreign Languages Press* auf. In *The Web That Has No Weaver* spielen sie eine wichtige Rolle, und in den 1990ern gehören sie schon zur Grundausstattung des Unterrichts in Chinesischer Medizin.

Ich habe nicht die Ressourcen, um im Detail nachzuvollziehen, wie die gegenseitige Beeinflussung von Ost und West dazu geführt hat, dass wir heute meinen, Chinesische Medizin würde vor allem *Zangfu*-Fülle- und Leere-Muster diagnostizieren, um in der Behandlung *Yin* und *Yang* ins Gleichgewicht zu bringen.³⁶ Mir erscheint aber offensichtlich, dass das für uns kein Ausgang aus unserem Sprechen-Denken in Seins-Kategorien und der damit verbundenen isolierten Ich-Subjektivität ist.

Zwei Beispiele für tong bian

Wie es aussehen kann, wenn Kategorien wie „Fülle“ und „Leere“ auf der Basis eines Sprechen-Denkens in Fließen und Wandeln (*tong bian*) verwendet werden, sollen zwei Beispiele verdeutlichen:

xu/shi (虛/實), *bu/xie* (補/寫) und *tiao* (調), (*da*) *tong* (大通) und *he* (和)

Im Kapitel 71 des *Lingshu* werden Schlafprobleme erörtert. Dazu wird Schlafen erstmal als nächtliche Bewegung des *wei-qi* im Inneren (= *Yin*) definiert, während sich das *wei-qi* im Wachzustand tagsüber im Äußeren (= *Yang*) bewegt. Nun befindet sich im *Yin*/Inneren ein „Gast“ (*ke-qi*), wodurch das *wei-qi* nicht ins Innere kann, und deshalb ist dort eine Leere (*yin xu* 陰虛), und man kann die Augen nicht schließen.

Bis hier kann man sehen:

- Schlafen und Wachsein sind zwei Bewegungsweisen und werden im *Lingshu* nicht (wie heute zumeist) in Zusammenhang mit *shen* (神) besprochen.
- Das Bedeutungsspektrum von *Yin*/*Yang* umfasst innen/außen ebenso wie Hitze/Kälte, und die Übersetzung ist deshalb in dieser Situation innen/außen.
- Leere (*xu*) bedeutet, dass etwas nicht an einem „Ort“ vorhanden ist – das *wei-qi* bewegt sich nicht innen, wie es nachts der Fall sein sollte.
- Wir haben oben beim „Fasten des Herzens“ gesehen, dass es auch durchaus erwünscht sein kann, dass es an einem „Ort“ leer ist, namentlich im Herz (*xin*).
- Allgemein ist etwas dann pathogen (*xie* 邪), wenn es nicht angemessen (*du* 度) ist, in Bezug auf Ort, Zeit, Intensität, Dauer etc. Also hier z. B. das Gast-*Qi* im Inneren. Gast-*Qi* ist immer etwas, was nicht an dem Ort ist, an dem es sein sollte, und damit pathogenes *Qi*.

Auf die Frage des gelben Kaisers, wie das zu behandeln sei, antwortet Qi Bo in *Lingshu* 71:

Fülle dort auf [補 bu, tonisieren], wo ein Mangel ist, leite dort ab [寫 xie, sedieren] wo ein Übermaß herrscht, reguliere [tiao 調] Leere und Fülle [xu shi 虛實], mache die Wege durchgängig (tong 通) und entferne so das pathogene Qi. ... Sobald Yin und Yang [Innen und Außen] wieder durchgängig sind, wird der Schlaf sofort eintreten.

Tiao 調 wird auch öfter mit ausgleichen (engl. to balance) übersetzt, was eine Quelle für die Idee vom „Gleichgewicht“ von *Yin* und *Yang* ist. Würde man statt „regulieren“ hier „gleiche Leere und Fülle aus“ übersetzen, würde das in unseren Köpfen eher das Bild befördern, wie Sand von einem Haufen in ein Loch geschaufelt wird. „Regulieren“ soll stattdessen helfen, unserem Sprechen-Denken zu ver-

mitteln, dass *bu* 補 (tonisieren) und *xie* 寫 (sedieren) immer im Zusammenhang mit *tong* (frei fließen lassen) stehen. Konkret geht es hier darum, dass sich das *wei-qi* nach innen bewegen kann, was den Wandel (*bian*) von Wachen zu Schlafen bedeutet.

In *Lingshu* 71 freut sich der gelbe Kaiser und sagt:

Das ist es, was man als Öffnung der verstopften Wassergräben bezeichnet. Die Leitbahnen und die Netzbahnen [jing luo] sind weiträumig durchgängig [大通 da tong], Yin und Yang sind erfolgreich harmonisiert [he 和].

He (和) - harmonisch, harmonisieren, Harmonie – ist zusammen mit *tiao*, *du* und *tong* einer der zentralen Begriffe, die eine Situation von freiem Fluss und Wandlung beschreiben.³⁷

Zhuang Zi verwendet *da tong* (大通) zur Beschreibung einer Situation der Auflösung des Selbst in die große gegenseitige Durchdringung von allem und in die Verbindung mit allem, also in die Einheit. Als der Schüler Yan Hui das erreicht, bittet „Konfuzius“ ihn, sein Schüler werden zu dürfen.³⁸

Das zweite Beispiel liefert ein Plenumsvortrag von Prof. Shen Pi'an auf dem SMS Kongress in Tutzing 2017.³⁹ Shen Pi'an ist ein international bekannter Spezialist für Autoim-

munerkrankungen⁴⁰ und hat deren Pathomechanismus in seinem Vortrag als blockiertes *wei-qi*, das das Innere angreift, definiert. Entsprechend ist die grundsätzliche Behandlungsstrategie *tong* – durchgängig machen. Dann zählt er mehrere Behandlungsmethoden auf, um diese Behandlungsstrategie umzusetzen:

- Yin nähren und Säfte hervorbringen
- Hitze kühlen und Toxisches herauslösen
- Etc.

Auch hier geht es also bei allen Behandlungsstrategien um freies Fließen und Wandeln.

Der 3. Teil dieser Artikelreihe wird anhand verschiedener Bereiche (Akupunktur, Kräuter, Konzeptauswahl, Lehrpraxis, Unterrichtsdidaktik, ...) und anhand verschiedener Beispiele (Zungendiagnose, Lungenpathologien, Hitze-probleme, *Taiyang*-Erkrankungen ...) einen Vorschlag vorstellen, wie Chinesische Medizin, ausgehend von der eben analysierten Situation, aussehen könnte.

Michael Huber,

Schulleiter des ABZ München



Literatur und Anmerkungen

- 1 F. Jullien: Vom Sein zum Leben, Matthes & Seitz, Berlin, 2018, S.9. „Leben“ ist hier ein substantiiertes Verb (im französischen Original *vivre*), was im Deutschen schwer vom Substantiv „das Leben“ (franz. la vie) zu unterscheiden ist.
- 2 In „Holism, Chinese Medicine and Systems Ideologies: Rewriting the Past to Imagine the Future“ ist Volker Scheid auf die (aus seiner Sicht grundsätzlichen) Fallstricke und Missverständnisse bei der Suche nach Ganzheitlichkeit eingegangen: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK379258/pdf/Bookshelf_NBK379258.pdf
- 3 Jullien erwähnt z. B. wie Nietzsche das „cogito ergo sum“ infrage stellt (S. 252).
- 4 Hier im Sinne von Dichotomie: „eine Struktur aus zwei Teilen, die einander ohne Schnittmenge gegenüberstehen.“
- 5 „cartesisches Vermächtnis“ meint das Sprechen-Denken seit Descartes' „cogito ergo sum“
- 6 N. Scheper-Hughes, M. M. Lock: The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology, *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, Vol. 1-1 (1987), S. 6–41, alle Übersetzungen aus dem Englischen von mir.
- 7 L. Kalmanson: Speculation as Transformation in Chinese Philosophy: On Speculative Realism, “New” Materialism, and the Study of *Li* (理) and *Qi* (氣), *Journal of World Philosophies* 3 (2018): S. 17–30.
- 8 F. Jullien o. g. S. 9.
- 9 Y. Zhang, Yanhua: Transforming Emotions with Chinese Medicine: An Ethnographic Account from Contemporary China, SUNY Press (2007), S. 46.
- 10 Aus dem *Yijing*, „großer Kommentar“ (Dazhuan / Ci Zi I, 11. Kapitel).
- 11 Nach C. Tian: “Tongbian: A Chinese strand of thought“, *Journal of Chinese Philosophy* 27:4 (2000). Zu *tong* s.a. D. Hertzler: Durchgänge – Tong, Eine chinesische Philosophie des Kommunizierens, Trediton (2019).
- 12 Dieser Absatz vgl. F. Jullien, o. g., S. 268.
- 13 S.a. G. Wohlfart: Zhuangzi, <http://www.guenter-wohlfart.de/Docs/Zhuangzi.pdf>, oder B. Ziporyn: Zhuangzi as Philosopher, <https://www.hackettpublishing.com/zhuangziphil>
- 14 Vgl. Konfuzius, Gespräche (Lunyu), IX, 4.
- 15 Jullien, o. g., S. 264.

- 16 Vgl. Konstantin Wecker (Komposition & Text): Tropferl im Meer, Sturm & Klang Musikverlag/Alisa Wessel Musikverlag (2011). Konstantin Wecker sagt, dass ihm seine Gedichte „passieren“, und er nichts dafür könne.
- 17 Hier ist natürlich natürlich das Leninsche „Was tun“ zu vermeiden.
- 18 Die Begriffe in Anführungszeichen sind mögliche Übersetzungen von *xin* 心.
- 19 Vgl. D. Hertzler, Resonanz von Körper und Geist, Zur Philosophie des Geistes im chinesischen Denken, Trediton (2018) S. 111.
- 20 Vgl. H. Frühauf in Rothenburg 2017: <https://www.agtcm-shop.de/video/bi-an-que-und-die-wen-diagnose>
- 21 Nach D. Hertzler o. g., S. 67.
- 22 Die Idee einer aus dem Lauf der Dinge herausgetrennten Handlung (griechisch: praxis) mit einem Anfang und einem Ende, ist ebenso westliches Denken-Sprechen, wie die damit verbundenen Ideen von Ursache und Wirkung und der Freiheit des handelnden Subjekts – vgl. F. Jullien (2018), insb. Kap. I–V.
- 23 Wie jetzt, um es im Sprechen-Denken verstehbar zu machen.
- 24 Jullien verbindet *gan tong* 感通 mit „dem allem Realen innewohnenden Vermögen [...], durch alle Teile hindurch miteinander zu kommunizieren, einander wechselseitig anzuregen und zu antworten, d.h. beständig aufeinander zu reagieren“. Vgl. F. Jullien: „Über das Fade – eine Eloge“, Merve Verlag (1999) S.41–42.
Zu *gan tong* s.a: H. Wang, Ren and Gantong: Openness of Heart and the Root of Confucianism *Philosophy East and West*, 62:4 (2012), S. 463–504.
- 25 Dazu sei nochmal auf die im ersten Teil erwähnten Artikel und Bücher von Volker Scheid, Bridie Andrews, Sean Hsiang-Lin Lei und Kim Taylor hingewiesen.
- 26 Ich weiß nicht, ob das in der Art in China auch existiert.
- 27 V. Scheid und E.I. Karchmer: History of Chinese medicine, 1890– 2010 in: *Modern Chinese Religion II: 1850–2015*, Vol. 1, Brill (2016), S. 181.
- 28 *zheng* 證 wird auch mit Syndrom oder Konstellation übersetzt. Für eine detaillierte Diskussion der Geschichte von *zheng* in der CM vgl.: V. Scheid, “Convergent lines of descent: symptoms, patterns, constellations and the emergent interface of systems biology and Chinese medicine” <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4374107/>
- 29 Vgl. dazu v. a. V. Scheid: *Chinese Medicine in Contemporary China*, Duke University Press (2002), Kapitel 7, sowie Scheid/Karchmer o.g. und S.H.-L. Lei: *Neither Donkey nor Horse: Medicine in the Struggle over China's Modernity*, The University of Chicago Press (2014), und K. Taylor: *Chinese*

- Medicine in Early Communist China, 1945–63: A Medicine Revolution, Routledge (2005).
- 30 Vgl. Scheid (2002), S. 275 ff.
- 31 Nanjing zhongyi xueyuan (1958), zitiert nach Scheid (2002), S. 220.
- 32 Vielen Dank an Nalini Kirk für diese Information.
- 33 Für den ganzen Abschnitt vgl. Scheid (2002), S. 223 ff.
- 34 Vgl. The Academy of Traditional Chinese Medicine: An Outline of Chinese Acupuncture, Foreign Languages Press (1975) – Beijing College of Traditional Chinese Medicine et al.: Essentials of Chinese Acupuncture, Foreign Languages Press (1980) - Shanghai College of Traditional Medicine: Acupuncture, A Comprehensive Text, Eastland Press (1981) – Wiseman, N. & Ellis, A., Übers.: Fundamentals of Chinese Medicine, Paradigm Publications (1985).
- 35 Deutsch: „Das große Buch der Chinesischen Medizin“, verschiedene Ausgaben.
- 36 H. Schmidt übersetzt schon 1952 in „Die moderne Akupunktur“ von R. de La Fuye, dass „in der gesamten Welt alles dem Gesetz vom Gleichgewicht der gegensätzlichen Kräfte ‚Fülle-Yang‘ und ‚Leere-Inn‘ unterworfen ist.“ (S.10).
- 37 Vgl. Y. Zhang, o.g., Kap. 3.
- 38 Vgl. Zhuangzi Kapitel 6.
- 39 Ein Video von dem 30-minütigen Vortrag ist bei Naturmed erhältlich: Shen Pi'an „Allgemeine Prinzipien bei der Behandlung von Autoimmunerkrankheiten“.
- 40 Vgl. Shen Pi'an: Shen's Textbook on the Management of Autoimmune Diseases with Chinese Medicine, Donica Publishing (2012).