

# Akupunktur und Christliche Heilkunde

Die Thematik der „Alternativen Heilverfahren“ erhitze immer wieder die Gemüter – sowohl in der Diskussion zwischen Anhängern der „abendländischen Schulmedizin“ und der „Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM)“ wie auch unter engagierten Christen mit unterschiedlichen Erfahrungs- und Glaubensprägungen. Als berufs- und konfessionsverbindende Bewegung CHRISTEN IM GESUNDHEITSWESEN haben wir seit 1996 in zahlreichen Seminaren unter der Überschrift „Alternative Heilverfahren aus christlicher Sicht“ versucht, uns dieser Herausforderung zu stellen. Dabei haben wir mit inzwischen über 2.000 Mitarbeitern im Gesundheitswesen intensiv wissenschaftliche und weltanschauliche Grundlagen bearbeitet, offene Fragen und persönliche Erfahrungen diskutiert und nach Wegen einer ausgewogenen Handhabung aus christlicher Sicht gesucht. Hierin hat uns die Perspektive einer Christlichen Heilkunde (CHK) besonders geholfen. CHK verbindet Berufe aus Pflege, Therapie und Medizin mit seelsorgerlich-heilenden Diensten aus christlichen Gemeinden und Gemeinschaften. Sie basiert auf dem biblisch-christlichen Menschen- und Gottesbild. Dabei ist sie grundsätzlich Methoden-plural, also offen für alle Heil- und Pflegemethoden, die mit dem christlichen Menschenbild vereinbar sind (Christliche Heilkunde, CiG-Denkanstoß Nr. 1).

Und genau hier beginnt manche Diskussion. Lässt sich die in einem nicht-christlichen Medizinsystem – nämlich der TCM – entstandene Akupunktur in eine CHK integrieren? Oder übernehmen wir mit der Methodik auch automatisch die ursprünglich vorherrschende Weltanschauung?

Anhand der Akupunktur kann man gut aufzeigen, dass die Metho-



Gegensatz oder Ergänzung?

dik – also die technisch-manuellen Aspekte des „Nadelstechens“ (lat.: acus = Nadel, pungere = stechen) – sich weitgehend unterscheiden lässt von der heilkundlichen Interpretation deren Wirkweise. Ein Heilverfahren setzt sich grundsätzlich zusammen aus methodischen Anteilen (Heilmethodik), die objektivierbar und naturwissenschaftlich untersuchbar sind, sowie weltanschaulichen Anteilen (Heillehre, Lehre vom „Heilwerden“ des Menschen), die geisteswissenschaftlich zu bewerten sind und subjektiv durch Therapeuten und Patienten eingebracht werden (Alternative Heilverfahren aus christlicher Sicht, CiG-Denkanstoß Nr. 5).

Akupunktur ist somit nicht gleich Akupunktur. Für die einen ist sie eingebunden in die Heillehre der TCM, deren religiöses Fundament der Daoismus ist. Hier wird Krankheit verstanden im Zusammenhang mit energetischen Blockaden zwischen den polaren Kräften Ying und Yang mit ganz eigenen Krankheitsbegriffen (z.B. „Leberwind“ mit den allgemeinen klinischen Zeichen Tremor, Tics, Parästhesien, Schwindelgefühl, Konvulsionen oder Paresen, wiederum

unterteilt in drei Arten und Ursachen) und Diagnoseverfahren (z.B. „Zungen-“ und „Pulsdiagnostik“). Akupunktur soll bei energetischem Stau oder Leere an den Organsystemen bzw. Funktionskreisläufen zu einem Ausgleich helfen, indem das „Qi“, die „universelle Lebensenergie“, die alles Seiende durchströme, wieder ungehindert auf den Energiebahnen, den „Meridianen“ fließen könne.

Ganz anders Akupunktur im westlich-rationalistischen Verständnis: Nach schulmedizinischen Kriterien diagnostizierte Krankheiten werden nach dem „Reiz-Regulationsprinzip“ behandelt und dabei werden unterschiedliche lokale, segmentale, neuro-humorale sowie zentralnervöse Reaktionen zur Beschwerdelinderung angenommen (u.a. Freisetzung von Endorphinen, cuti-viszerale und Triggerpunkt-Phänomene, Aktivierung deszendierender Schmerzhemmung, neuronale Aktivierung im limbischen System). Hier gibt es Parallelen zu vielen anderen in den „abendländischen Naturheilverfahren“ entwickelten Regulationstherapien. Akupunktur gehört inzwischen zu den naturwissenschaftlich am bes-



ten untersuchten Schmerztherapien. Die weltweit größten Studien zur Wirkung der Akupunktur im westlich-rationalistischen Verständnis wurden in den letzten Jahren in Deutschland durchgeführt (u.a. die GERAC-Studie 2007). Auftraggeber war der Gemeinsame Bundesausschuss von Krankenkassen und Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Aufgrund eines über der bisherigen (medikamentösen) Standardtherapie liegenden Wirknachweises von Akupunktur bei chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule und Arthroseschmerz des Kniegelenkes wurde die indikationsbezogene Aufnahme in die Regelleistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung herbeigeführt.

Überraschend fand sich jedoch in der Gruppe der Scheinakupunktur – also der nicht an den lehrmäßig vorgegebenen Akupunkturpunkten genadelten Patienten – ein fast genauso großer Therapieerfolg, der übrigens auch bei Migräne und chronischen Spannungskopfschmerzen der schulmedizinisch-pharmakolo-

gischen Standardtherapie immerhin insgesamt gleichwertig war – und das bei nur geringem Nebenwirkungsrisiko. Diesbezüglich gibt es nun wiederum unterschiedliche Interpretationen – die von „Alles nur Placebo!“ bis „Akupunktur ist wissenschaftlich erwiesen wirksam!“ reichen. Weiterführen könnte ein Erklärungsmodell, das Akupunktur im Zusammenwirken von vier Effekten versteht (s. Grasmüller, LMU München, 2007):

- **unspezifische** Behandlungseffekte (Arzt-Patienten-Beziehung, Suggestibilität)
- **Nadel-unabhängige** Akupunktureffekte (TCM-Anamnese, Akupunktursetting)
- **Punkt-unspezifische** Effekte (Deszendierende und segmentale Hemmung, Endorphine, Aktivierung zentraler Neuronen)
- **Punkt-spezifische** Effekte (Aktivierung zentraler Neuronen).

Zurück zu den engagierten Diskussionen um die Akupunktur bei unseren Seminaren „Alternative Heilverfahren aus christlicher Sicht“. Nachdem zu Beginn der Seminare vor 15 Jahren ein Großteil der Seminarteilnehmer sich Akupunktur gegenüber skeptisch äußerte, haben sich inzwischen die Verhältnisse verschoben zu deutlich mehr Akzeptanz – auch für Menschen mit bewusst christlichem Selbstverständnis. Sicher spielen hierbei die in der „abendländischen Schulmedizin“ stärker verbreitete Erforschung und Einsatz der Akupunktur eine wesentliche Rolle. Aber von Bedeutung ist auch eine größere Freiheit, andere Medizinsysteme und Heillehren – wie TCM, Ayurveda, Anthroposophische Medizin, esoterische Heillehre – zu analysieren und sich demgegenüber die wesentlichen Aspekte der CHK bewusst zu machen.

Zur Entstehungszeit des Neuen Testaments beschäftigte Christen in Korinth angesichts der jüdischen Gebote und des „Aposteldekre-





tes“ von 48/49 n.Chr., wodurch der Verzehr von Götzenopferfleisch verboten war, die Frage nach der praktischen Umsetzung im Alltag mit dem sogenannten „Götzenopferfleisch“ („Ist es erlaubt, Fleisch auf dem Markt zum Verzehr zu kaufen, auch wenn es sein kann, dass dieses von Opfertieren stammt, die im heidnischen Tempel Götzen geopfert wurden?“). Es zeigte sich als theologisch und kirchengeschichtlich bedeutsamer Fortschritt, dass Paulus unter Berufung auf Jesu Lehre erklärte: Nicht, was von außen in den Körper hinein kommt, macht den Menschen unrein, sondern nur was von innen, aus dem Herzen des Menschen kommt (1. Kor. 8,1-13; Röm. 14,1-6 u. 13-23; Mt. 15,11 u. 17-18).

Heutzutage ist die Frage des „Götzenopferfleisches“ nicht mehr aktuell. Aber die „Freiheit“, in die Leben und Lehre Jesu uns führen möchte, ermöglicht auch ein „freies“ Umgehen mit Heilmethoden, die – obwohl in nicht-christlichen

Religionen und deren Heil-Lehren entwickelt – doch nur „von außen“ den Körper beeinflussen. Was „von innen“ unser Leben geistlich prägt, entscheiden wesentlich wir selber – woran wir glauben, welchen Menschen oder welchem Gott wir vertrauen. So nutzen wir auch zahlreiche naturwissenschaftliche Erkenntnisse von Begründern der „abendländischen Schulmedizin“, wie z.B. Rudolf Virchow, dem Begründer der modernen „Zellulärpathologie“, auch wenn ihre Glaubensüberzeugungen deutlich dem christlichen Menschen- und Gottesbild widersprechen („Ich scheue mich nicht zu sagen, es ist die Wissenschaft für uns Religion geworden“, Virchow 1865).

Nun sollte aber auch nicht übersehen werden, dass eine Ausbildung in Akupunktur – wie sie z.B. für die Führung der ärztlichen Zusatzbezeichnung von den Ärztekammern vorgeschrieben wird – immer die intensivere Beschäftigung mit der TCM als historisch gewachsenem Ursprung der Akupunktur fordert. Hier bedarf es also der bewussten weltanschaulichen Auseinandersetzung mit der (keineswegs in sich geschlossenen) Heillehre der TCM – und in der praktischen Anwendung am Patienten dann auch der sensiblen, aber klaren Darstellung, welche Art von Akupunktur eingesetzt wird – TCM-Akupunktur oder westlich-naturwissenschaftliche Akupunktur.

Sind Diagnostik, Krankheitsverständnis und Therapiewege der TCM einsetzbar, auch ohne Übernahme des religiösen Fundamentes des Daoismus? Oder dürfte die Definition einer TCM ohne die Grundlage des Daoismus nicht ein Widerspruch in sich sein – so wie es auch ein Widerspruch wäre, Anthroposophische Medizin unter Ausschluss der Anthroposophie betreiben zu wollen

oder CHK unter Ausschluss des christlichen Glaubens? Für Christen, die in der TCM arbeiten wollen, tut sich ein besonderes Spannungsfeld auf, das wesentlich nicht methodisch, sondern weltanschaulich begründet ist. Mir persönlich scheint eine transparente Auflösung dieser Spannung in letzter Konsequenz nicht möglich zu sein.

Zur TCM gehören neben der Akupunktur weitere Heilverfahren: Kräutertherapie, Diätetik, Tuina-Massage, Akupressur, Tai chi, Qigong, Feng shui... Der Einfluss des religiösen Grundverständnisses auf Einsatz und Verständnis der Heilmethoden springt hierbei unterschiedlich stark ins Auge. Im Westen gibt es darüber hinaus nicht selten eine Vermischung mit esoterischen Anschauungen. Hier ist die Dominanz der nicht-christlichen Weltanschauung so stark, dass viele Christen sich entschieden distanzieren.

Ein persönliches Verständnis biblischer Grundlagen und eine große Bereitschaft zum Dialog mit Vertretern anderer Glaubenssysteme sind wichtige Aspekte christlichen Engagements im Gesundheitswesen – aber ebenso das Eintreten für eine CHK, die professionelle Pflege, Therapie und Medizin mit seelsorgerlich-heilenden Diensten christlicher Gemeinden und Gemeinschaften verbindet. Für viele Christen wird in einer CHK auch Raum sein für Akupunktur – insbesondere als „Reiz-Regulationsverfahren“ der modernen Schmerztherapie.



*Dr. med Georg Schiffrer, Vorsitzender Christen im Gesundheitswesen e.V., Internist, Naturheilverfahren, Geriatrie und Palliativmedizin, Hamburg*