

Dr. Biol. Hum. Frank Kressing:

Heil und Gesundheit aus der Fremde?

Einige ethische Überlegungen zu interkulturellen Transferprozessen in  
der Komplementär- und Alternativmedizin

Im Kontext der westlichen Alternativ- und Komplementärmedizin lässt sich ein Boom außereuropäischer Heilverfahren verzeichnen, wobei die Palette der Angebote auf dem globalen Markt der Gesundheitsversorgung von ayurvedischen Heilanwendungen<sup>1</sup> über traditionelle chinesische Medizin (TCM) bis hin zu indianischen Schwitzhüttenzeremonien reicht. Diese Heilverfahren werden z.T. mehr von „Westlern“ als von Einheimischen in Anspruch genommen und sind häufig in der Form ihrer Performanz speziell auf eine westliche Klientel zugeschnitten.<sup>2</sup> Mit diesem Boom außereuropäischer Heilverfahren wird auch in einem westlichen Kontext zunehmend ins Bewusstsein gerückt, dass die „Biomedizin“<sup>3</sup> nur eine der vielen weltweit verbreiteten Formen der Diagnose und Therapie von Krankheiten darstellt. Diese erlangte jedoch mit dem europäischen Kolonialismus und durch die pharmazeutisch-chirurgische Forschung des 20. Jahrhunderts eine weltweite Dominanz und verdrängte teilweise zuvor verbreitete „ethnomedizinische“ Praktiken,<sup>4</sup> blieb andererseits jedoch in der südlichen Erdhälfte bis heute weitgehend auf die städtischen Metropolen beschränkt, weshalb dort viele Menschen auf traditionelle Heilmethoden zurückgreifen müssen oder wollen.<sup>5</sup> Infolge dessen stellt medizinischer

---

<sup>1</sup> Naraindas, H. (2011), Von Korallen, Chipkarten, medizinischen Informationen und der Jungfrau Maria: Heilpraktiker in Deutschland und die Aneignung der Ayurveda-Therapie. Zeitschrift für Ethnologie 136: 93-114.

<sup>2</sup> Brabec de Mori, Bernd (2011): Die Lieder der Richtigen Menschen. Musikalische Kulturanthropologie der indigenen Bevölkerung im Ucayali-Tal, Westamazonien, Wien.

<sup>3</sup> Unter „Biomedizin“ verstehe ich hier im Sinne der nordamerikanischen Medical Anthropology „alles, was an Medizin mit staatlicher Förderung aus der westlichen Welt in andere Erdteile exportiert wird“, vgl. Bruchhausen, W. (2010), „Biomedizin“ in sozial- und kulturwissenschaftlichen Beiträgen. Eine Begriffskarriere zwischen Analyse und Polemik. Zeitschrift für Geschichte der Wissenschaften, Technik und Medizin 18: 497-522, hier S. 497; ders., Schott, H. (2008), Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin. Göttingen, S. 185.

<sup>4</sup> Bös, B.; Wörthmüller, A. (Hrsg., 1987), Krank heilen. Medizinische Entwicklungshilfe und Verdrängung der Heilkunde. Saarbrücken; Doyal, L., Penell, I. (1982), Den Tod verhindern – ohne das Leben zu verbessern. Der Widerspruch imperialistischer Medizin in der Dritten Welt. Frankfurt/ Main.

<sup>5</sup> Interessanterweise zeigen Studien aus Südamerika, dass indigene Bevölkerungen „bei akuten Beschwerden dazu tendieren – im Anschluss an die Selbsthilfe durch die Hausmedizin – zunächst ins Krankenhaus zu gehen oder andere biomedizinische Angebote in Anspruch zu nehmen, bevor sie

Pluralismus weltweit etwas ganz Selbstverständliches dar, Patienten aus unterschiedlichen Kulturen nehmen verschiedene Heilinstanzen und Behandlungsweisen (oft auch konträrer Ausrichtung) im Rahmen des weit verbreiteten *Health Shopping* oder *Healer Shopping* gleichzeitig oder konsekutiv in Anspruch.<sup>6</sup>

### **Vom *Health Shopping* zum *Paradigm Shopping***

Die inzwischen auch im europäisch-nordamerikanischen Kulturraum alltägliche Erscheinung des *Health* und *Healer Shopping* stellt nicht allein das Primat der Biomedizin in Frage und trägt in Bezug auf die Wirksamkeit und Überprüfbarkeit der jeweiligen Heilverfahren zur Entgrenzung der Medizin bei, sondern ist auch mit der interkulturellen Begegnung verschiedener Ätiologien und Wertsysteme verbunden, denn ethnomedizinische Praktiken können nicht als isolierte Medizintechniken betrachtet werden, sondern sind immer auch in einen kulturellen Kontext von Heilung und Ritual eingebettet.<sup>7</sup> Speziell zur Kennzeichnung des zeitgenössischen *Health* und *Healer Shopping* im westlichen Kontext sei hier der Begriff des *Paradigm Shopping* eingeführt, worunter ich verstehe, dass in der therapeutischen Anwendung der „Ethnomedizin“ (1) zwischen verschiedenen medizinischen Kosmologien gewechselt wird und (2) zunehmend nicht-westliche Heilweisen in ökonomische Verwertungsmechanismen auf dem globalen Gesundheitsmarkt eingebunden werden. Gemäß dieser Begriffsbestimmung zeichnet sich *Paradigm Shopping* gleichermaßen durch die eklektizistische Übernahme einzelner Versatzstücke aus außereuropäischen Medizintraditionen (im Sinne eines „spirituellen Selbstbedienungsladens“) wie auch durch die kommerzialisierte Aneignung fremdkulturellen Wissens aus, was ethische Fragen in Bezug auf geistige

---

sich einheimischen Heilern zuwenden“, Knipper, M., Wörrle, B. (2010): Traditionelle Medizin als strategische Ressource. In: Dilger, H.; Hadolt, B. (Hrsg.): *Medizin im Kontext. Krankheit und Gesundheit in einer vernetzten Welt*. Frankfurt/Main: Peter Lang, S. 201-202; vgl. Kressing, F. (1995), Westliche Medizin in der Kallawaya-Region. Kontrastive Analyse des Patientenverhaltens in den Anden Boliviens am Beispiel verschiedener Gesundheitseinrichtungen in der Provinz Bautista Saavedra. Ulm; ders. (1996), Von Ärzten, Heilern und Campesinos. *Quetzal, Magazin für Kultur und Politik in Lateinamerika* 17: 26; Kressing, F. (1997), La medicina occidental en la región kallawaya, Bolivia, Ulm.

<sup>6</sup> Bruchhausen, W., Schott, H. (2008), *Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin*, Göttingen, S. 180-197; Kuhn, A.S. (1988), *Heiler und Patienten auf dem Dach der Welt. Ladakh aus ethnomedizinischer Sicht*. Bern, Frankfurt/Main; Kressing, F. (2003), The increase of shamans in contemporary Ladakh, in: *Asian Folklore Studies* 62 (1): 1-23, ders. (2003), Traumatisierung durch „das Fremde“ in Ladakh? Wie ein kleines Volk im Himalaja Außeneinflüsse bewältigt, in: *Über Lebensgeschichten. Trauma und Erzählung. Psychosozial* 91: 99-106.

<sup>7</sup> Greifeld, K. (2003), *Ritual und Heilung: Eine Einführung in die Medizinethnologie*. Berlin; Pfeleiderer, B.; Bichmann, W. (1985), *Krankheit und Kultur. Einführung in die Ethnomedizin*. Berlin.

Eigentumsrechte (*Intellectual Property Rights*), gerade auch bezüglich des überlieferten Wissens indigener Völker (*Indigenous Knowledge*),<sup>8</sup> *Benefit Sharing* und die Fortführung kolonialer Traditionen in der Bioprospektion aufwirft.

### **Beispiele für den (versuchten) interkulturellen Transfer von Heilung und Ritual**

Bevor ich mich diesen ethische Fragestellungen zuwende, sollen kurz einige zeitgenössische Beispiele für den versuchten interkulturellen Transfer von Heilung und Ritual angeführt und die geschichtlichen Wurzeln der Hinwendung zur „Ethnomedizin“ angerissen werden.

- (1) Seit den 1950er werden Elemente der so genannten traditionellen chinesischen Medizinen (TCM) in den europäisch-nordamerikanischen Kontext übernommen, wobei TCM in der uns bekannten Form gar nicht einmal so traditionell ist, sondern für sich bereits eine in der Volksrepublik China und Taiwan entwickelte Synthese europäischer und ostasiatischer Vorstellungen darstellt.<sup>9</sup>
- (2) Im Zuge einer seit den 1960er Jahren andauernden Welle des *Neo-Schamanismus* erfreuen sich schamanistische Praktiken – ursprünglich einmal auf Nord- und Zentralasien und Teile des indigenen Amerikas beschränkt - fast weltweit großer Beliebtheit.<sup>10</sup> Die entsprechenden Kenntnisse können vermeintlich in Wochenend- oder mehrtätigen Kursen erlernt werden,<sup>11</sup> wobei das Schamanismus-Konzept in einer sehr großzügigen ethnographischen Definition auch auf fast alle traditionellen Medizinformen ausgedehnt wird.<sup>12</sup> Manchen Gegner dieses Kulturtransfers – vor allem Heilerinnen und Heiler aus den entsprechenden indigenen Kulturen selbst, soweit sich nicht an diesem

---

<sup>8</sup> Unter „Indigenen Völkern“ werden – bei aller begrifflichen Unschärfe – marginalisierte Ureinwohnervölker verstanden, die in den jeweiligen Nationalstaaten meist ethnische Minderheiten darstellen und weltweit etwa 300-500 Millionen Menschen umfassen; vgl. Cobo, J.-M. (1986), *Discrimination against Indigenous People*, United Nations Document No. E/CN.4/Sub.2, Genf; Daes, E.-Irene A. (1996), *Working Paper by the Chairperson-Rapporteur, Mrs. Erica-Irene A. Daes, on the Concept of Indigenous People*, UN Document E/CN.4/Sub.2/AC.4, <http://www.scribd.com/doc/16533064Working-Paper-on-the-Concept-of-Indigenous-People> [17.09.2011]. Die traditionellen medizinischen Kenntnisse und das pharmazeutische Wissen indigener Völker sind in besonderem Maße Gegenstand des westlichen Interesse.

<sup>9</sup> Unschuld, P. (1980), *Medizin in China - eine Ideengeschichte*, München; Heise, Th. E. (1982), *Chinas Medizin bei uns. Zur Rezeption der traditionellen chinesischen Medizin in der Bundesrepublik Deutschland 1950-1982*. Bochum.

<sup>10</sup> Harner, M. (1980), *The Way of the Shaman: A Guide of Power and Healing*; Uccusio, P. (1991), *Der Schamane in uns*, München, vgl. *Foundation for Shamanic Studies*, <http://www.shama-nism.org> [24.02.2012].

<sup>11</sup> Vgl. <http://www.schwabenschamanen.de/seminare.htm> [23.02. 2012].

<sup>12</sup> Lübke, G. (2008), *Altes Wissen für eine neue Zeit: Gespräche mit Heilern und Schamanen des 21. Jahrhunderts*. München.

Boom partizipieren – bezeichnen derartige Praktiken auch als *Instant-* oder *Plastik-Schamanismus*.<sup>13</sup>

- (3) Seit den 1980er Jahren erfreuen sich indianische Schwitzhüttenzeremonien (*Inipi*) in Europa und steigender Beliebtheit, popularisiert u.a. durch den Lakota-Medizinmann Archie Fire Lame Deer (1935-2001). Bei diesen Ritualen, die der körperlichen und geistigen Reinigung dienen, setzen sich die Teilnehmer in einer halb unterirdischen, kuppelförmigen Zelt- oder Hüttenkonstruktion der Hitze von Steinen aus, die zuvor in einem Feuer erhitzt wurden.<sup>14</sup> Die Verbreitung dieser Art „Sauna“ und der während des Rituals üblichen traditionellen Gebete über ethnische Grenzen hinweg ist bei Vertretern nordamerikanischer Indigener stark umstritten.

### **Historische Grundlagen des medizinischen „Grenzgängertums“ –**

#### **Lebensreform, Zivilisationskritik und Alternativbewegung**

Es sei hier die These vertreten, dass die Hinwendung zur Ethnomedizin im „Westen“ eng mit der „Ambivalenz der Fremdwahrnehmung“ in der europäischen Geistesgeschichte verbunden ist. Unter „Ambivalenz der Fremdwahrnehmung“ verstehe ich die seit den europäischen Entdeckungsreisen nachweisbare widersprüchliche Sicht außereuropäischer Kulturen, gemäß der nicht-westlichen Völkern einerseits Primitivität und Inferiorität zugeschrieben wird, diese aber andererseits auch einer stereotypen Idealisierung als vermeintliche Vertreter des Naturzustandes der Menschheit unterworfen werden.<sup>15</sup> Die Tendenz zur positiven Bewertung von „Indianern“, Südseeinsulanern und anderen „Eingeborenen“ entspricht einer aufklärerischen Tendenz des 17. und 18. Jahrhunderts,<sup>16</sup> die zwar mit dem Aufkommen der Idee einer gesetzmäßigen Höherentwicklung der Menschheit<sup>17</sup> zugunsten der evolutionistischen Überbewertung des Europäers

---

<sup>13</sup> Hobson, G. (1978), The rise of the white shaman as a new version of cultural imperialism, in ders. (Hg.), The Remembered Earth. Albuquerque, S. 100-108; Znamenski, A. (Hg. 2004), Shamanism: Critical Concepts, London, 3 Bd.

<sup>14</sup> Schie, Ch. (2010), Im Schoß der Erdmutter: Die Schwitzhütte als weiblicher Heilungsweg. Klein Jasedow.

<sup>15</sup> Bitterli, U. (1976), Die „Wilden“ und die „Zivilisierten“: Grundzüge einer Geistes- und Kulturgeschichte der europäisch-überseeischen Begegnung, München.

<sup>16</sup> Locke, J. (1690), An Essay Concerning Human Understanding, London; Montesquieu, Ch. (1721), Lettres persannes. Amsterdam; Vico, G. (1725), Principi di una scienza nuova d'intorno alla commune natura della nazioni. Neapel; Turgot, A .R .J. (1750), Plan des deux discours sur l'histoire universelle. Paris; Rousseau, J.-J. (1792), Du contrat social ou principes du droit politique. Paris.

<sup>17</sup> Kant, I. (1775), Von den verschiedenen Rassen der Menschen. Berlin; Comte, A. (1830-1842), Cours de philosophie positive. Paris.

zurückgedrängt wurde,<sup>18</sup> jedoch immer wieder periodische Phasen des Aufschwungs erlebte. Auch noch im 19. Jahrhundert erwachsen trotz des vorherrschenden evolutionistischen und kolonialistischen Paradigmas aus der Begegnung mit fremden Kulturen Anregungen, die eigene Lebensweise und Gesellschaft in Frage zu stellen<sup>19</sup> - dies besonders in den Lebensreformbewegungen, welche Industrialisierung, Urbanisierung, Materialismus kritisierten und sich bereits zu einer Zeit gegen die „seelenlose Apparatedizin“ wandten, als sich die Biomedizin noch im „vorantibiotischen Zeiten“ befand und nur einen sehr unvollständigen Entwicklungsstand erreicht hatte.<sup>20</sup> Die lebensreformerische Zivilisations- und Medizinkritik setzte sich – wiederum durch vielfältigen Rückgriff auf „naturvolkliche“ Lebensweisen und das Streben nach einem harmonischen Naturzustand – sowohl in der bündischen Jugendbewegung und Siedlungsbewegung der Zwischenkriegszeit<sup>21</sup> als auch in der Hippie- und Alternativbewegung der post-1960er Jahre fort. All diesen „Gegenbewegungen“ war gemeinsam, dass sie sich naturorientierten, spirituell und ökologisch orientierten Gesundheitskonzepten verschrieben.<sup>22</sup> Wie diese Beispiele zeigen, stellt weder die Hinwendung zur Alternativ- und Komplementärmedizin noch die Nutzung der Imaginationen fremder Kulturen als Projektionsflächen eigener Wünsche und Sehnsüchte etwas grundsätzlich Neues in unserer Kultur dar.

### **Imaginationen von „Indianern“ und „Mythos Tibet“**

Das die die Idealisierung nicht-westlicher Völker und die Vereinnahmung ihrer Lebensweis<sup>23</sup> genau so wenig zu einem besseren interkulturellen Verständnis und der Wertschätzung des Fremden beiträgt wie die Abwertung außereuropäischer Lebensweisen und Zuschreibungen unmittelbarer Primitivität, sei hier am Beispiel

---

<sup>18</sup> Girtler, R. (1979), *Kulturanthropologie. Entwicklungslinien, Paradigmata, Methoden*. München, S. 15, 22-24.

<sup>19</sup> Nachzuweisen bei so unterschiedlichen Autoren wie L. H. Morgan (1851), *League of the Ho-de-no-sau-nee, or Iroquois*. Rochester; Th. Waitz (1859), *Anthropologie der Naturvölker*. Leipzig; F. Engels (1884), *Der Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats*. Im Anschluß an Lewis H. Morgans Forschungen. Zürich; E. Durckheim, É. (1892), *Montesquieu et Rousseau précurseurs de la sociologie*. Paris.

<sup>20</sup> Duchesne, E. (1897), *Contribution à l'étude de la concurrence vitale chez les micro-organismes: antagonisme entre les moisissures et les microbes*. Paris.

<sup>21</sup> Laqueur, W. (1978): *Die deutsche Jugendbewegung*. Köln.

<sup>22</sup> Als frühe persönliche und literarische Zeugnisse dafür seien die deutsch-russische Okkultistin Helena Petrovna Blavatzky (1831-1891), der griechisch-armenische Esoteriker Georges Gurdieff (ca. 1866-1949), der US-amerikanische Arzt John H. Kellogg (1852-1943) und der deutsche Schriftsteller Erich Scheuermann (1878-1957) genannt, der mit seinem fiktiven Reisebericht *Der Papalagi* (sprich „Papalangi“) beißende Zivilisationskritik aus der vermeintlichen Sicht eines samoanischen Inselbewohners übte; vgl. Scheuermann, E. (1920), *Der Papalagi: Die Reden des Südseehäuptlings Tuiavii aus Tiavea an seine Stammesmitglieder*.

<sup>23</sup> Bis hin zu teilweise abstrusen Formen des *Going Native*.

des Indianerbildes im deutschsprachigen Raum verdeutlicht. Die vor dem Hintergrund der literarischen Tradition Hans Stadens (1525-1576), John Fenimore Coopers, Karl Mays<sup>24</sup> und Fritz Steubens (1898-1981)<sup>25</sup> seit den späten 1970er Jahren einsetzende populäre Stigmatisierung von Indianern als Verkörperung einer (vermeintlich) umweltverträglichen Lebensweise und egalitären, teilweise sogar matrilinearen Sozialstruktur<sup>26</sup> trug keinesfalls nur zur Wertschätzung amerikanischer Indigener bei, sondern entwarf ein Zerrbild des „edlen Wilden“, der je nach Zeitgeschmack und politischer Orientierung grün-ökologisch, feministisch-pazifistisch, militant-anti-imperialistisch oder spirituell-vegetarisch gedacht und konstruiert wurde.<sup>27</sup>

Als eine fast ebenso beliebte Projektionsfläche eigener Hoffnungen, Sehnsüchte und Wünsche erwiesen sich in der europäischen Geistesgeschichte der Himalaya-Raum und benachbarte Regionen Zentralasiens. Mit ihrer Veröffentlichung zu den „Gesundheitsgeheimnissen der Hunza“ im Karakorum-Gebirge begründete die US-amerikanische Schauspielerin und Autorin Reneé Taylor (geb. 1933) in den frühen 1960er Jahren den Mythos eines in spiritueller Harmonie lebenden, trotz karger Lebensbedingungen vor Gesundheit strotzenden Volkes mit erstaunlicher Leistungsfähigkeit bis ins hohe Alter hinein<sup>28</sup> - unbeschadet der Tatsache, dass die im äußersten Norden Pakistans (*Gilgit Baltistan Territory*) lebenden *Hunza* historisch ihren Lebensunterhalt zuvor hauptsächlich als Karawanenräuber an den

---

<sup>24</sup> Vgl. Staden, H. Warhaftige Historia und beschreibung eyner Landtschafft der Wilden Nacketen, Grimmigen Menschfresser-Leuthen in der Newenwelt America gelegen. Marburg (Nachdruck Stuttgart 1984); Cooper, J. F. (1823) *The Pioneers; or, The Sources of the Susquehanna: A Descriptive Tale*. New York 1823. (dt. *Die Ansiedler*, 1824), *Last of the Mohicans. A Narrative of 1757*. Philadelphia 1826 (dt. *Der letzte Mohikaner* 1826), *The Deerslayer; or, The First War-Path*. Philadelphia 1841 (dt. *Der Wildtöter*); May, K. [Carl] F. (1892-1910), *Gesammelte Reiseerzählungen*. Freiburg, 33 Bde.

<sup>25</sup> Eigentlich Erhard Wittek, der unter dem Pseudonym Fritz Steuben zwischen 1929 und 1952 einen achtbändigen Romanzyklus schrieb, in dem die historische Persönlichkeit des Shawnee-Häuptlings Tecumseh (1768-1813) und sein Versuch einer panindianischen Allianz gegen das Vordringen europäischer Siedler eine idealisierende Würdigung erfährt; vgl. Steuben, F. (1930) *Der fliegende Pfeil*, *Der rote Sturm*, 1931, *Tecumseh, der Berglöwe*, 1932, *Der strahlende Stern*, 1934, *Schneller Fuß und Pfeilmädchen*, 1935, *Der Sohn des Manitu*, 1938, *Tecumsehs Tod*, 1939, *Ruf der Wälder*, 1951. Die Bezüge dieses Werkes zur nationalsozialistischen Ideologie, insbesondere in Bezug auf die Verherrlichung des (indianischen) Führerprinzips, sind umstritten.

<sup>26</sup> Diese Charakterisierung betraf vor allem die Irokesen (Nordost-USA, Süd-Ontario und Québec) und die zum „Volk des Friedens“ hochstilisierten Hopi in Arizona, vgl. z.B. Waters, F. (1963), *The Book of the Hopi*. New York (dt. *Das Buch der Hopi. Nach den Berichten der Stammesältesten aufgezeichnet von Kacha Hónaw [Weißer Bär]*. Köln 1980).

<sup>27</sup> Vgl. Rodenberg, H.-P. (1994) *Der imaginierte Indianer. Zur Dynamik von Kulturkonflikt und Vergesellschaftung des Fremden*. Frankfurt/ Main.

<sup>28</sup> Taylor, R. (1964), *Hunza Health Secrets for Long Life and Happiness*. London (dt. 1980, *Die Gesundheitsgeheimnisse der Hunza*, Freiburg).

Passstraßen zwischen Indien und China bestritten hatten.<sup>29</sup> Fast zeitgleich lässt sich – seit dem chinesischen Einmarsch von 1959 in Tibet – eine überproportionale Popularität des tibetischen Buddhismus im Westen verzeichnen, verbunden mit der charismatischen Persönlichkeit des Dalai Lama, aber auch der Identifikation mit einer durch menschenrechtswidrige Praktiken und zwangsweise politische Vereinnahmung bedrängten Minderheit im Gebiet der Volksrepublik China.<sup>30</sup>

### **Spirituelle Neo-Kolonialismus?**

Wie das Beispiel der „Gesundheitsgeheimnisse der Hunza“ zeigt, bestimmt die im europäischen Geistesleben fest verwurzelte Grundeinstellung der doppelbödigen Fremdwahrnehmung auch den Umgang des „Westens“ mit fremdkulturellen medizinischen Traditionen – und zwar dergestalt, dass im westlichen Kontext verschiedene Versatzstücke meist spirituell gebundener Formen von Heilung und Ritual im Sinne eines spirituellen Selbstbedienungsladens in eklektizistischer Weise übernommen, adaptiert und um-funktionalisiert werden. Die tiefere Motivation der Übernahme fremdkulturelle spirituelle Praktiken und Heilweisen in unserer Kultur scheint im Versuch der Kompensation emotionaler Defizite unbefriedigter Gesundheitsbedürfnisse und Sehnsüchte unserer Kultur und in der Übernahme von Patentrezepte für ein besseres spirituelles Leben zu liegen. Indigene Völker und die „alten Kulturen Asiens“ müssen zur Kompensation westlicher Defizite erhalten – eine Erscheinung, die durchaus als spiritueller Neokolonialismus bezeichnet werden kann und eng mit post-kolonialen Strategien ökonomischer Bereicherung verbunden ist. Damit ist angedeutet, dass über die ethische Frage der Vereinnahmung fremdkultureller „Weltanschauungen“ hinaus der Umgang mit der „Handelsware Spiritualität“, der „Handelsware Gesundheit“ und der „Handelsware Pharmazie“ ökonomische Implikationen hat.

### **Pharmazeutische Verwertungsinteressen:**

#### ***Intellectual Property Rights, Indigenous Knowledge und Biomapping***

Die weltweite Kommerzialisierung außer-europäisches Heilwissens wirft die Frage nach geistigen „Eigentumsrechten“ (*Intellectual Property Rights* und *Benefit Sharing*,

---

<sup>29</sup> Müller-Stellrecht, I. (1978), Hunza und China (1761-1891): 130 Jahre einer Beziehung und ihre Bedeutung für die wirtschaftliche und politische Entwicklung Hunzas im 18. und 19. Jahrhundert, Wiesbaden; Leitner, G. W. (1867-1871), *The Races and Languages of Dardistan*, Lahore.

<sup>30</sup> Dodin, Th., Räther, H. (Hrsg. 2000), *Mythos Tibet. Wahrnehmungen, Projektionen, Phantasien*. Ostfildern.

auf, die bislang nur ungenügend gelöst sind – insbesondere, wenn es um die Eigentumsrechte marginalisierter indigener Völker (*Indigenous Knowledge*) und die Weltmarktpräsenz tribaler Gemeinschaften in Folge von Fremd- und Eigenvermarktung geht.<sup>31</sup> Die Frage der *Intellectual/ Indigenous Property Rights* betrifft z.B. die Anlage von Saatgutbanken, die relativ neue Erscheinung der *Food Hunter*, die in den entlegensten Winkeln der Erde nach neuen Kochrezepten suchen, und die zahlreichen pharmazeutischen Produkte der so genannten „Regenwaldapotheke“, welche inzwischen als Ergebnis des schon in der frühen Kolonialzeit einsetzenden *Biosprospecting*<sup>32</sup> auf dem globalen ethnomedizinischen Markt präsent sind: Beispiele sind das Muskelrelaxans *Tubocuranin* (aus Curare gewonnen), das in der Herzchirurgie eingesetzte Fischgift Curianol, das schon seit 1820 genutzte Chinin<sup>33</sup> oder das Madagaskar-Immergrün (*Catharantus roseus*), aus dem die Alkaloide *Vinblastin* und *Vincristin* gegen die Hodgkin-Krankheit bzw. lymphatische Leukämie gewonnen werden.<sup>34</sup> Darüberhinaus erstreckt sich die Prospektion und Vermarktung der weltweiten Biodiversität inzwischen auch auf indigene Völker selbst, die seit Beginn der 1990er Jahre schwerpunktmäßig drei internationalen *Biomapping*-Projekten (*Human Genome Diversity Project*, *HapMap-Project*, *Genographic Project*) zur Kartierung ihres Genpools ausgesetzt sind, um genetisch bedingte Krankheitsresistenzen zu ermitteln.<sup>35</sup>

---

<sup>31</sup> Posey, D. A., Dutfield, G. (1996), *Beyond Intellectual Property: Toward Traditional Resource Rights for Indigenous Peoples and Local Communities*. Ottawa; Comaroff, J. L. & J. (2009), *Ethnicity Inc*. Chicago.

<sup>32</sup> Hokkanen, M. (2012), *Imperial Networks, Colonial Bioprospecting and Burroughs Wellcome & Co.: The Case of Strophantus Kombe from Malawi (1850-1915)*, in *Social History of Medicine*, Advance Access, Jan. 19. Oxford University Press.

<sup>33</sup> Ursprung: der amazonische Chinarindenbaum (*Cinchona pubescens*).

<sup>34</sup> Von Heilern und Heilpflanzen. Eine Veterinärmedizinerin und eine Ethnologin der Freien Universität forschen in Südafrika, [http://www.fu-berlin.de/presse/publikationen/tsp/2010/ts\\_201007\\_10/ts\\_20100710\\_31/index.htm](http://www.fu-berlin.de/presse/publikationen/tsp/2010/ts_201007_10/ts_20100710_31/index.htm) [27.02. 2012].

<sup>35</sup> Kressing, F. (2012), *Screening Indigenous Peoples' Genes - The End of Racism or Postmodern Bio-Imperialism?* in: Berthier, Susanne; Tolazzi, Sandrine; Whittick Sheila (Hrsg.), *Biomapping or Biocolonizing? Indigenous Identities and Scientific Research in the 21st Century*. Amsterdam, New York. Der italienisch-amerikanische Humangenetiker Luigi Luca Cavalli-Sforza (geb. 1922) initiierte in Anlehnung an das *Human Genome Project* 1991 das *Human Genome Diversity Project* zur globalen genetischen Rasterfahung mit besonderem Augenmerk auf indigene Völker, vgl. Cavalli-Sforza, A. C. Wilson, Ch. R. Cantor, R. M. Cook-Deegan, M.-C. King (1991), *Call for a worldwide survey of human genetic diversity: A vanishing opportunity for the human genome project*. *Genomics* 11: 490-491. Das *Human Genome Diversity Project* fand seine Fortsetzung 2002 im so genannten *HapMap-Project* und 2005 im *Genographic Project*, finanziert von der Zeitschrift *National Geographic* und der *Waitt Foundation*. In Erweiterung des *Human Genome Diversity Projects* berücksichtigt das *HapMap Project* neue Erkenntnisse der Epigenetik und bezieht die Untersuchung der Haplotypen mit ein, d.h. der DNA-Varianten, die von Umweltfaktoren abhängig sind, vgl. The International HapMap Consortium (2005), *A haplotype map of the human genome*, *Nature* 437: 1299.

## **Das gesunde Sterben aus der Fremde?**

In neuerer Zeit zeichnet sich ab, dass sich die Suche nach interkulturell verfügbaren Heilsrezepten nicht auf das „gesunde Lebens“, sondern auch auf das „heilsame Sterbens“ erstreckt- so widersinnig diese Formulierung auch erscheinen mag: Einerseits werden im Zuge des modernen Medizintourismus Palliativmedizin und Sterbebegleitung zunehmend in Länder der südlichen Erdhälfte ausgelagert,<sup>36</sup> andererseits kommt im Westen der Wunsch nach anderen als den herkömmlichen Bestattungsformen (z.B. in Gestalt der „Friedwälder“) auf. Im Zuge der aktuellen gesellschaftlichen Diskussion um menschenwürdiges Sterben kann durchaus davon ausgegangen werden, dass zukünftig auch fremdkulturelle Bestattungsbräuche und Totenbegleitungspraktiken (etwa aus dem Buddhismus und Schamanismus) in paralleler Weise zu Rezepten vom besseren Leben unreflektiert in unsere Gesellschaft übernommen werden.

[

Dr. Frank **Kressing** ist Ethnologe und Humanbiologe. Er arbeitet seit 2009 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm.

---

<sup>36</sup> Roberts, E. F. S., Scheper-Hughes, N. (2011), Introduction: Medical Migrations. *Body & Society* 17: 1-30; ZDF Auslandsjournal, 02.06. 2010, Lebensabend unter Palmen - Europäische Rentner auf den Philippinen.