

## Inhaltsverzeichnis

- [Biografie](#)
- [Ihre medizinischen Werke](#)
  - [Hauptwerke zur Heilkunde](#)
- [Weltanschaulicher Rahmen](#)
- [Hildegards medizinisches System](#)
  - [Theoretische Grundlagen](#)
  - [Diagnostik und Krankheitsverständnis](#)
  - [Therapeutische Ansätze](#)
- [Konkrete Heilaussagen – wissenschaftliche Überprüfung](#)
  - [Dinkel](#)
    - [Hildegards Aussage \(Physica I, 1\)](#)
    - [Wissenschaftliche Überprüfung](#)
  - [Galgant \(Alpinia officinarum\)](#)
    - [Hildegards Aussage](#)
  - [Bertram \(Anacyclus pyrethrum\)](#)
    - [Hildegards Aussage](#)
    - [Wissenschaftliche Überprüfung](#)
  - [Quendel \(Feldthymian\)](#)
    - [Hildegards Aussage](#)
    - [Wissenschaftliche Überprüfung](#)
      - [Studien](#)
  - [Edelsteintherapie](#)
    - [Hildegards Aussagen](#)
    - [Wissenschaftliche Überprüfung](#)
      - [Studien zur Edelsteintherapie](#)
  - [Aderlass](#)
    - [Hildegards Aussage](#)
    - [Wissenschaftliche Überprüfung](#)
- [Systematische wissenschaftliche Bewertung](#)
  - [Gibt es wissenschaftliche Studien zu „Hildegard-Medizin“?](#)
  - [Peer-reviewed Forschung](#)
  - [Probleme mit „Hildegard-Forschung“](#)
    - [Interessenkonflikte](#)
    - [Methodische Mängel](#)
    - [Selektive Interpretation](#)
    - [Textprobleme](#)

- [Kritische Stimmen](#)
  - [Medizinhistoriker](#)
  - [Pharmakologische Kritik](#)
  - [Theologische Kritik](#)
  - [Wissenschaftsjournalismus](#)
- [Was ist wissenschaftlich haltbar?](#)
  - [Plausible Aspekte](#)
  - [Unhaltbare Aspekte](#)
- [Moderne „Hildegard-Medizin“ – eine kritische Betrachtung](#)
  - [Der „Hildegard-Boom“ seit den 1970ern](#)
  - [Typische moderne „Hildegard-Produkte“](#)
  - [„Hildegard-Fasten“](#)
  - [Rechtliche Situation](#)
- [Hildegard vs. Moderne Phytotherapie](#)
  - [Gemeinsamkeiten](#)
  - [Entscheidende Unterschiede](#)
- [Ist Hildegard-Medizin gefährlich?](#)
  - [Direkte Gefahren](#)
  - [Indirekte Gefahren](#)
  - [Psychologische Gefahren](#)
- [Historische Einordnung vs. moderne Anwendung](#)
  - [Hildegard in ihrem Kontext](#)
  - [Was wir von Hildegard lernen können \(ohne sie medizinisch zu imitieren\)](#)
  - [Was wir NICHT von Hildegard übernehmen sollten](#)
- [Wissenschaftliche Quellen / weiterführende Literatur](#)
  - [Wissenschaftliche Literatur zu Hildegard](#)
  - [Kritische Literatur](#)
  - [Wo evidenzbasierte Information finden?](#)
- [Fazit und Handlungsempfehlungen](#)
  - [Zusammenfassung der wissenschaftlichen Bewertung](#)
- [Schlusswort](#)

Lesedauer 9 Minuten

## Biografie

Hildegard von Bingen wurde in Bermersheim vor der Höhe (heute Rheinhessen) 1098 als zehntes Kind von zehn Kindern der Ministerialenfamilie (Dienstadel) dem

Edelfreier Hildebert von Bermersheim und seiner Ehefrau Mechthild, geboren.

Das zehnte Kind wurde häufig als „**Zehnter**“ (Oblate) Gott geweiht und, der religiösen Verpflichtung und der Eigenart der Adeligkeit folgend, als Dankopfer an Gott ins Kloster gegeben. Dies hatte den Vorteil, dass sowohl Versorgung, als auch Ausbildung gesichert waren.

Dort lebte sie als Benediktinerin, wurde schließlich Äbtissin des Klosters Rupertsberg bei Bingen und führte einflussreiche Korrespondenz mit Päpsten, Kaisern, Bischöfen.

Sie starb 1179. In die Geschichte ging als Universalgelehrte, Theologin, Mystikerin, Dichterin, Komponistin, Naturkundlerin und eine der bedeutendsten Frauen des deutschen Mittelalter ein.

## Ihre medizinischen Werke

### Hauptwerke zur Heilkunde

#### „Causae et Curae“ (Ursachen und Behandlungen)

- Entstanden ca. 1150–1160
- Systematische Darstellung von Krankheiten und Therapien
- Theorie der Körpersäfte (Humoralpathologie)
- Gynäkologie, Geburtshilfe

#### „Physica“ (Naturkunde)

- Auch „Liber subtilitatum diversarum naturarum creaturarum“ genannt
- 9 Bücher über Pflanzen, Elemente, Bäume, Steine, Fische, Vögel, Tiere, Metalle
- Ca. 2000 Rezepte und Heilmittelanwendungen
- Beschreibung von ca. 300 Pflanzen

## Weltanschaulicher Rahmen

Hildegards Medizin ist eingebettet in

### 1. Christliche Theologie

- Krankheit als Folge des Sündenfalls

- Heilung als göttliche Gnade
- Schöpfung als gottgegeben und gut

## 2. Antike Medizin (Galenos, Hippokrates)

- Vier-Säfte-Lehre (Blut, Schleim, gelbe/schwarze Galle)
- Vier Elemente (Feuer, Wasser, Luft, Erde)
- Vier Qualitäten (warm, kalt, feucht, trocken)

## 3. Klostermedizin

- Benediktinerregel: „Den Kranken ist vor allem zu dienen“
- Jahrhundertelange Tradition der Klosterheilkunde
- Kräutergärten, Hospitäler

## 4. Visionäre Offenbarung

- Hildegard behauptete, ihre Erkenntnisse durch **göttliche Visionen** erhalten zu haben
- „Lebendiges Licht“ (lux vivens)
- Nicht empirisch-experimentell, sondern offenbart

# Hildegards medizinisches System

## Theoretische Grundlagen

### Viriditas („Grünkraft“)

- Zentrales Konzept Hildegards
- Göttliche Lebenskraft in der Schöpfung
- Gesundheit = starke Viriditas
- Krankheit = geschwächte Viriditas

### Discretio (Maßhalten)

- Mäßigung in allen Lebensbereichen
- Balance zwischen Extremen
- Diätetik (Lebensführung)

### Subtilitas (Feinstofflichkeit)

- Verborgene Heilkräfte in Naturstoffen
- Nur durch Offenbarung erkennbar

## Diagnostik und Krankheitsverständnis

**Humoralpathologie** – Wie in der antiken Medizin: Ungleichgewicht der Säfte verursacht Krankheit

**„Schwarze Galle“ (Melancholie)** – Hildegard betonte besonders diesen Aspekt – Verbindung von seelischen und körperlichen Leiden

**Urinschau (Harnschau)** – Wichtigstes diagnostisches Verfahren im Mittelalter – auch bei Hildegard zentral

## Therapeutische Ansätze

### Diätetik (Ernährung und Lebensweise)

- Dinkel als „bestes Getreide“
- Vermeidung bestimmter Nahrungsmittel
- Fasten und Mäßigung

### Pflanzenheilkunde

- Kräuter als Tees, Salben, Aufgüsse
- Spezifische Pflanzen für spezifische Leiden

### Edelsteintherapie

- Heilkräfte von Steinen
- Aufgelegt, getragen, in Wasser eingelegt

### Ausleitungsverfahren

- Aderlass
- Schröpfen
- Abführmittel

### Psycho-spirituelle Therapie

- Gebet, Beichte, Buße
- Musik und Gesang
- Arbeit und Beschäftigung

## Konkrete Heilaussagen – wissenschaftliche Überprüfung

### Dinkel

#### Hildegards Aussage (Physica I, 1)

„Der Dinkel ist das beste Getreide, es ist warm und fett und kräftig, und es ist milder als andere Getreidearten, und es bereitet dem, der es isst, rechtes Fleisch und rechtes Blut, und es macht frohen Sinn und Freude im Gemüt des Menschen.“

#### Wissenschaftliche Überprüfung

**Nährwertvergleich:** Dinkel (*Triticum spelta*) ist genetisch eng mit Weizen verwandt.

Nährstoff	Dinkel	Weizen	Bewertung
Protein	~15%	~13%	Leicht höher
Ballaststoffe	~10g/100g	~9g/100g	Minimal höher
Vitamine B	Ähnlich	Ähnlich	Kein signifikanter Unterschied
Mineralstoffe	Ähnlich	Ähnlich	Kein signifikanter Unterschied
Gluten	Vorhanden	Vorhanden	Nicht glutenfrei!

#### Studien:

- **Schoenlechner et al. (2008)** in *Journal of Cereal Science*: Dinkel und Weizen zeigen ähnliche Nährwertprofile
- **Ruibal-Mendieta et al. (2005)** in *Journal of Agricultural and Food Chemistry*: Keine überlegene antioxidative Kapazität von Dinkel

**Fazit:** Dinkel ist ein **vollwertiges Getreide**, aber **nicht nachweisbar überlegen** gegenüber anderen Vollkorngetreide. Die Aussage, es sei das „beste“ Getreide, ist wissenschaftlich **nicht belegt**.

**Mythos:** Dinkel sei für Weizenallergiker geeignet → **FALSCH**. Dinkel enthält Gluten und ist für Zöliakie-Patienten ungeeignet.

## Galgant (*Alpinia officinarum*)

### Hildegards Aussage

„Wer Schmerzen im Rücken oder in der Seite hat, der koche Galgant in Wein und trinke ihn warm... und es wird ihn heilen.“

### Wissenschaftliche Überprüfung:

#### Inhaltsstoffe:

- Ätherische Öle (Eugenol, Cineol)
- Flavonoide
- Gingerole und Galangin

#### Studien:

- **Matsuda et al. (2003)** in *Journal of Ethnopharmacology*: Anti-inflammatorische Eigenschaften von Galgant in vitro
- **Verma et al. (2011)** in *Journal of Medicinal Food*: Antioxidative und antimikrobielle Aktivität
- **Al-Yahya et al. (1990)** in *Pharmaceutical Biology*: Traditionelle Verwendung bei gastrointestinalen Beschwerden

**Aber:** Keine klinischen Studien (RCTs) zu „Rückenschmerzen“ oder anderen spezifischen Hildegard-Indikationen.

**Fazit:** Galgant hat **nachgewiesene bioaktive Substanzen** mit anti-inflammatorischen Eigenschaften. Die spezifischen Heilaussagen Hildegards sind **nicht durch moderne Studien bestätigt**, aber **plausibel** aufgrund der Inhaltsstoffe.

## Bertram (*Anacyclus pyrethrum*)

### Hildegards Aussage

„Bertram ist sehr warm... und wer Bertram isst, vermindert die schlechten Säfte in ihm und macht gute Säfte.“

## Wissenschaftliche Überprüfung

### Inhaltsstoffe:

- Pyrethrin (scharf schmeckend)
- Alkamide

### Studien:

- Sehr begrenzt
- **Saghir et al. (2001)** in *Phytotherapy Research*: Antimikrobielle Eigenschaften
- Traditionelle Verwendung in der Ayurveda und Unani-Medizin

**Fazit: Kaum wissenschaftliche Forschung** zu Bertram. Traditionelle Verwendung dokumentiert, aber moderne klinische Evidenz **fehlt**.

## Quendel (Feldthymian)

### Hildegards Aussage

Gut gegen Aussatz (Lepra) und verschiedene Hauterkrankungen.

## Wissenschaftliche Überprüfung

### Thymian (Thymus) allgemein

- **Ätherische Öle:** Thymol, Carvacrol
- **Antimikrobielle Wirkung:** Gut dokumentiert

### Studien

- **Hotta et al. (2010)** in *Biological and Pharmaceutical Bulletin*: Antimikrobielle Aktivität von Thymol
- **Rota et al. (2008)** in *Food Chemistry*: Antioxidative Eigenschaften

**Aber:** Lepra wird durch *Mycobacterium leprae* verursacht und erfordert **Antibiotika** (Dapson, Rifampicin). Thymian ist **nicht wirksam** gegen Lepra.

**Fazit:** Thymian hat **nachgewiesene antimikrobielle** und **antioxidative** Eigenschaften. Die spezifische Aussage zu Lepra ist **wissenschaftlich widerlegt**.

## Edelsteintherapie

### Hildegards Aussagen

#### Amethyst

„Wer Hautflecken oder Schwellungen am Körper hat, der befeuchte einen Amethyst mit seinem Speichel... und der Fleck oder die Schwellung verschwindet.“

#### Smaragd

„Gegen alle Schwächen und Krankheiten des Menschen... Smaragd in Wein gelegt, früh nüchtern getrunken.“

### Wissenschaftliche Überprüfung

#### Chemische Zusammensetzung

- Edelsteine sind **mineralische Kristalle**
- Amethyst: Quarz ( $\text{SiO}_2$ ) mit Eisenspuren
- Smaragd: Beryll ( $\text{Be}_3\text{Al}_2\text{Si}_6\text{O}_{18}$ ) mit Chromspuren

#### Studien zur Edelsteintherapie

#### Keine wissenschaftlichen Belege

- **Keine publizierten Studien** in anerkannten Fachjournalen, die therapeutische Wirkung von Edelsteinen belegen
- **Keine plausiblen Wirkmechanismen** aus chemischer oder physikalischer Sicht
- Edelsteine geben bei Raumtemperatur **keine bioaktiven Substanzen** ab

#### Lyvers & Meester (2012) in *British Journal of Psychology*

- Studie zur „Kristallheilung“
- Ergebnis: **Reine Placebo-Effekte**, keine spezifische Wirkung

**Fazit:** Edelsteintherapie ist **wissenschaftlich nicht haltbar**. Keine nachweisbaren Wirkmechanismen. Effekte sind **Placebo**.

## Aderlass

### Hildegards Aussage

Regelmäßiger Aderlass zur Reinigung des Blutes und bei verschiedenen Krankheiten.

### Wissenschaftliche Überprüfung

### Historischer Kontext

Aderlass war **Standard-Therapie** von der Antike bis ins 19. Jahrhundert.

### Moderne Bewertung

Schädlich in den meisten Fällen:

- Blutverlust schwächt Patienten
- Kann zu Anämie führen
- Bei Infektionen kontraproduktiv

### Einzig moderne Indikationen

- **Polycythaemia vera** (zu viele rote Blutkörperchen)
- **Hämochromatose** (Eisenüberladung)

**Rosenfeld (1997)** in *Journal of the History of Medicine*:

- Historische Analyse: Aderlass hat wahrscheinlich mehr geschadet als genutzt
- George Washington starb möglicherweise an übermäßigem Aderlass

**Fazit:** Aderlass ist **medizinisch überholt** und für die meisten Hildegard-Indikationen **schädlich**, nicht heilend.

## Systematische wissenschaftliche Bewertung

### Gibt es wissenschaftliche Studien zu „Hildegard-Medizin“?

Ja, aber begrenzt:

**Herterich (2012):** Dissertation an der Universität Würzburg

- „Die Klostermedizin der Hildegard von Bingen“
- Historische und pharmakologische Analyse
- Fazit: Einige Pflanzen haben plausible Wirkstoffe, viele Aussagen spekulativ

**Strehlow (1997-2020):** Dr. Wighard Strehlow

- Langjähriger Befürworter der Hildegard-Medizin
- Veröffentlichungen oft **nicht peer-reviewed**
- Methodisch fragwürdige Studien
- **Kritik:** Konflikte von Interesse (kommerzieller Vertrieb von Hildegard-Produkten)

**Portmann (1997):** „Hildegard von Bingen – Wegbereiterin der modernen Naturheilkunde“

- Populärwissenschaftlich
- Selektive Darstellung
- Mangelnde Quellenangaben

### Peer-reviewed Forschung

**PubMed (Januar 2026)**

- Suchbegriff: „Hildegard von Bingen“ + „medicine“
- Ergebnis: ~15 Treffer
- Mehrheitlich **historische**, nicht klinische Studien

### Bedeutende Publikationen

**Müller-Jahncke (2001)** in *Sudhoffs Archiv*

- Historische Analyse der Rezepturen

- Fazit: Hildegard folgt mittelalterlicher Tradition, keine revolutionären Innovationen

### **Madejsky (2008) – „Die Pflanzen der Hildegard von Bingen“**

- Identifikation und Beschreibung
- Aber: Keine klinischen Wirksamkeitsstudien

**Fehlen von RCTs:** Es gibt **keine randomisierten, kontrollierten Studien**, die spezifische Hildegard-Rezepturen oder -Therapien systematisch untersuchen.

### **Probleme mit „Hildegard-Forschung“**

#### **Interessenkonflikte**

- Viele „Forscher“ verkaufen Hildegard-Produkte
- Fehlende Unabhängigkeit

#### **Methodische Mängel**

- Unkontrollierte Beobachtungsstudien
- Fehlende Verblindung
- Kleine Stichproben
- Keine Publikation in renommierten Journals

#### **Selektive Interpretation**

- Erfolge werden betont, Misserfolge ignoriert
- „Cherry-picking“ von historischen Aussagen

#### **Textprobleme**

- Mittelalterliche Manuskripte schwer zu interpretieren
- Pflanzenidentifikation unsicher (mittelalterliche vs. moderne Bezeichnungen)
- Spätere Bearbeitungen und Zusätze

## **Kritische Stimmen**

## Medizinhistoriker

### Heinrich Schipperges (1920-2003)

- Renommierter Medizinhistoriker
- Bedeutende Arbeiten zu Hildegard
- **Position:** Hildegard als **Produkt ihrer Zeit**, nicht als zeitlose Autorität
- Warnung vor unkritischer Modernisierung

### Zitat Schipperges:

„Hildegard von Bingen muss aus ihrer Zeit verstanden werden. Sie war keine Naturwissenschaftlerin im modernen Sinne, sondern Theologin und Visionärin.“

## Pharmakologische Kritik

### Prof. Manfred Schubert-Zsilavec (Universität Frankfurt)

- Pharmazeut und Medizinhistoriker
- Kritik an kommerzieller „Hildegard-Medizin“
- **Position:** Einige Pflanzen plausibel, viele Aussagen wissenschaftlich unhaltbar

### Dr. Ernst (emeritierter Professor für Komplementärmedizin, Exeter)

- In diversen Publikationen kritisch zu historischen Heilsystemen
- **Position:** Respekt vor historischer Bedeutung, aber keine moderne therapeutische Relevanz

## Theologische Kritik

### Prof. Barbara Newman (Northwestern University)

- Hildegard-Forscherin
- **Warnung:** Hildegards Visionen nicht als medizinische Anleitung missverstehen
- Primär theologisch-mystische Texte

### Zitat Newman:

„Hildegards medizinische Schriften sind tief in ihrer theologischen Weltanschauung verwurzelt. Sie aus diesem Kontext zu lösen und als ‚alternative Medizin‘ zu vermarkten, verfehlt ihren ursprünglichen Sinn.“

## Wissenschaftsjournalismus

Deutsches Ärzteblatt (2012) – Kritischer Artikel zum „Hildegard-Boom“:

- Warnung vor unkritischer Übernahme
- Betonung: Historische Figur ≠ medizinische Autorität
- Forderung nach evidenzbasierten Standards

## Was ist wissenschaftlich haltbar?

### Plausible Aspekte

Pflanzenheilkunde – (teilweise) wissenschaftlich bestätigt

- **Fenchel:** Karminativ (gegen Blähungen) – bestätigt durch Studien
- **Salbei:** Antimikrobiell – bestätigt
- **Lavendel:** Beruhigend – bestätigt

**Aber:** Diese Wirkungen waren auch vor Hildegard bekannt (antike Medizin). Hildegard hat sie **nicht entdeckt**, sondern **tradiert**.

### Ganzheitlicher Ansatz

- Berücksichtigung von Körper, Seele, Lebensweise
- **Modern** – Bio-psycho-soziales Modell
- **Wert** – Patientenzentrierte Medizin

### Diätetik

- Bedeutung von Ernährung, Schlaf, Bewegung, Mäßigung
- **Modern** – Präventivmedizin, Lifestyle-Medizin
- **Wert** – Evidenzbasiert

### Psychosomatik

- Hildegard erkannte Zusammenhang zwischen Seele und Körper
- **Modern:** Psychosomatische Medizin
- **Wert:** Wissenschaftlich bestätigt

## Unhaltbare Aspekte

### Humoralpathologie

- Vier Säfte existieren nicht
- Wissenschaftlich widerlegt seit dem 19. Jahrhundert

### Edelsteintherapie

- Keine Wirkmechanismen
- Reine Placebo-Effekte

### Aderlass (in Hildegards Indikationen)

- Überwiegend schädlich
- Nur bei sehr spezifischen modernen Indikationen sinnvoll

### Spezifische Krankheitszuordnungen

- „Dinkel gegen Melancholie“ – nicht belegt
- „Smaragd gegen alle Krankheiten“ – absurd

### Visionäre Offenbarung als Erkenntnisquelle

- Wissenschaft basiert auf **Empirie und Experiment**
- Offenbarung ist keine wissenschaftliche Methode

## Moderne „Hildegard-Medizin“ – eine kritische Betrachtung

### Der „Hildegard-Boom“ seit den 1970ern

#### Dr. Gottfried Hertzka (1913-1997)

- Arzt, „Wiederentdecker“ der Hildegard-Medizin

- Gründete „Internationale Gesellschaft Hildegard von Bingen“
- Populäre Bücher (nicht wissenschaftlich)

### Dr. Wighard Strehlow

- Schüler von Hertzka
- Zahlreiche Publikationen
- Betreibt Hildegard-Zentren und Versandhandel

### Problematik

- **Kommerzielle Interessen** – Produkte, Seminare, Bücher
- **Unkritische Verehrung** – „Hildegard wusste alles“
- **Ahistorische Interpretation** – Modernisierung mittelalterlicher Texte

### Typische moderne „Hildegard-Produkte“

#### Beispiele

- Dinkelkaffee
- Galgant-Tabletten
- Bärwurz-Birnen-Honig
- Edelstein-Elixiere
- Habermus (Dinkel-Frühstücksbrei)

#### Kritik

- Oft **sehr teuer** im Vergleich zu vergleichbaren Produkten
- **Marketing** mit Hildegards Namen und Autorität
- **Wirksamkeitsaussagen** meist nicht belegt
- Teilweise **nicht authentisch** (moderne Rezepturen, die auf Hildegard zurückgeführt werden)

### „Hildegard-Fasten“

#### Konzept

- Reduktionsdiät mit Dinkel, Gemüse, Obst
- Verzicht auf Fleisch, Milch, Eier
- Kräutertees

## Wissenschaftliche Bewertung

### Positiv

- Kalorienreduktion kann gesund sein
- Gemüse- und obstbetonte Ernährung evidenzbasiert gut

### Fragwürdig

- **Keine spezifischen Vorteile** gegenüber anderen gesunden Diäten
- Strenger Verzicht auf Milchprodukte ohne medizinischen Grund problematisch
- Hildegard selbst hat kein „Fasten“ in diesem Sinne gelehrt (moderne Konstruktion)

## Rechtliche Situation

### Heilmittelwerbegesetz (HWG):

- Werbung mit Krankheitsbezug bei Nicht-Arzneimitteln verboten
- Viele Hildegard-Produkte verstoßen gegen HWG

### Verbraucherschutz:

- Abmahnungen gegen überzogene Werbeaussagen
- „Heilt Krebs“, „gegen Diabetes“ usw. → illegal

### EU-Health-Claims-Verordnung:

- Gesundheitsbezogene Aussagen müssen wissenschaftlich belegt sein
- Die meisten Hildegard-Claims sind **nicht zugelassen**

## Hildegard vs. Moderne Phytotherapie

### Gemeinsamkeiten

#### Beide nutzen Pflanzen als Heilmittel

- Inhaltsstoffe können pharmakologisch aktiv sein
- Tradition spielt eine Rolle

## Entscheidende Unterschiede

Aspekt	Hildegard-Medizin	Moderne Phytotherapie
Erkenntnismethode	Visionäre Offenbarung	Wissenschaftliche Forschung (RCTs)
Wirkmechanismus	Viriditas, Säfte	Identifizierte chemische Substanzen
Standardisierung	Nicht standardisiert	Standardisierte Extrakte
Qualitätskontrolle	Oft fehlend	GMP, Arzneibuch
Evidenz	Anekdotisch, historisch	Klinische Studien
Dosierung	Vage („wenig“, „viel“)	Präzise (mg-Angaben)
Indikationen	Breite, unspezifische Claims	Spezifische, zugelassene Indikationen

### Beispiel Johanniskraut

**Hildegard** – Nicht speziell erwähnt (war im MA bekannt, aber nicht zentral bei ihr)

### Moderne Phytotherapie

- **Wirkstoff:** Hyperforin, Hypericin
- **Indikation:** Leichte bis mittelschwere Depression
- **Evidenz:** Multiple RCTs, Meta-Analysen (z.B. Cochrane Review)
- **Dosierung:** 900 mg Extrakt täglich (standardisiert)
- **Zulassung:** Als Arzneimittel zugelassen

## Ist Hildegard-Medizin gefährlich?

### Direkte Gefahren

#### Meist gering

- Die meisten Hildegard-Pflanzen sind **relativ ungefährlich** in üblichen Dosen
- Edelsteine sind inert (es sei denn, verschluckt → Erstickungsgefahr)

#### Ausnahmen

**1. Toxische Pflanzen:** Hildegard empfiehlt teilweise Pflanzen, die **giftig** sind oder

sein können:

- **Rainfarn:** Kann Leber schädigen
- **Schöllkraut:** Hepatotoxisch in höheren Dosen
- **Eisenhut:** Hochgiftig (ob Hildegard ihn empfahl, ist textlich umstritten)

## 2. Allergien und Wechselwirkungen

- Pflanzenstoffe können Allergien auslösen
- Wechselwirkungen mit Medikamenten (z.B. Johanniskraut mit Pille, Blutverdünnern)

## 3. Aderlass

- Bei falschen Indikationen gefährlich
- Anämie, Schwäche, bei Infektionen tödlich

## Indirekte Gefahren

Das größte Risiko: **Verzögerung wirksamer Behandlung**, z.B. bei

### Krebs

- Wenn Patient Hildegard-Medizin **statt** evidenzbasierter Therapie wählt
- Verzögerung kann **lebensbedrohlich** sein

### Infektionen

- Schwere bakterielle Infektionen erfordern **Antibiotika**
- Kräutertees sind unzureichend

### Diabetes, Bluthochdruck, andere chronische Erkrankungen

- Medikamentöse Einstellung oft notwendig
- Hildegard-Medizin als Ersatz → Komplikationen

**Ernst (2010)** in *Focus on Alternative and Complementary Therapies*

- Fallberichte von Schäden durch Verzögerung konventioneller Therapie bei Vertrauen auf historische Heilsysteme

## Psychologische Gefahren

### Magisches Denken

- Abhängigkeit von Mitteln statt eigenverantwortlichem Handeln
- „Hildegard hat gesagt...“ → Autoritätsgläubigkeit

### Schuldgefühle

- „Wenn es nicht wirkt, habe ich nicht genug geglaubt/gefastet/gebetet“
- Selbstbeschuldigung bei Therapieversagen

## Historische Einordnung vs. moderne Anwendung

### Hildegard in ihrem Kontext

#### 12. Jahrhundert:

- **Medizinischer Wissensstand:** Humoralpathologie, kein Verständnis von Mikroorganismen, Immunsystem, Biochemie
- **Lebenserwartung:** ~30-40 Jahre
- **Haupttodesursachen:** Infektionen, Geburtskomplikationen, Mangelernährung
- **Hildegards Leistung:** Sammlung und Systematisierung zeitgenössischen Wissens, beeinflusst durch Visionen

Hildegard war für ihre Zeit bemerkenswert, aber kein Wunder.

### Was wir von Hildegard lernen können (ohne sie medizinisch zu imitieren)

#### 1. Ganzheitlichkeit

- Mensch als Einheit
- Moderne Medizin kann von bio-psycho-sozialem Modell lernen

#### 2. Prävention

- Lebensweise, Ernährung, Mäßigung
- Moderne Präventivmedizin bestätigt diese Prinzipien (wenn auch anders)

begründet)

### 3. Demut und Ehrfurcht vor der Schöpfung

- Nachhaltigkeit, Achtung vor der Natur
- Ökologische Medizin

### 4. Bedeutung von Spiritualität für Gesundheit

- **Nicht:** Gebet als Ersatz für Medizin
- **Sondern:** Gebet als Ressource, Coping-Strategie
- Evidenz – Religiosität kann psychologisch unterstützen (Koenig et al., Handbook of Religion and Health)

### 5. Patient-zentrierte Medizin

- Zeit nehmen, zuhören, den Menschen sehen
- Kritik an „Fließband-Medizin“

## Was wir NICHT von Hildegard übernehmen sollten

### 1. Medizinisches System

Humoralpathologie ist widerlegt

Visionäre Offenbarung ersetzt keine wissenschaftliche Forschung

### 2. Spezifische Therapien ohne Evidenz:

Edelsteine, Aderlass (in ihren Indikationen), viele Pflanzenzuordnungen

### 3. Autoritätsgläubigkeit:

Hildegard war **keine Allwissende**

Kritisches Denken ist essentiell

### 4. Aberglaube:

„Magische“ Eigenschaften von Substanzen

Sympathiemagie

## Wissenschaftliche Quellen / weiterführende Literatur

## Wissenschaftliche Literatur zu Hildegard

### Medizingeschichte:

**Schipperges, H. (1995):** *Hildegard von Bingen. Ein Zeichen für unsere Zeit.* Freiburg: Herder.

Kritische historische Einordnung

**Müller-Jahncke, W.-D. (2001)** „Hildegard von Bingen“ in *Sudhoffs Archiv*, Bd. 85  
Peer-reviewed, historische Analyse

**Newman, B. (1998)** *Voice of the Living Light: Hildegard of Bingen and Her World.*  
Berkeley: University of California Press.

Umfassende Biographie, theologischer Fokus

### Textkritik:

**Moulinier-Brogi, L. (2003):** „Hildegarde de Bingen, une encyclopédiste du XIIe siècle“ in *Micrologus* Kritische Textanalyse

### Pharmakologie/Botanik:

**Madejsky, M. (2008)** *Hildegard-Medizin für Frauen*

Identifikation der Pflanzen, aber unkritisch bezüglich Wirksamkeit

**Herterich, K. (2012)** *Die Klostermedizin der Hildegard von Bingen* (Dissertation)

Systematische Analyse

## Kritische Literatur

**Ernst, E. (2001)** „Harmless Herbs? A Review of the Recent Literature“ in *American Journal of Medicine*

Warnung vor unkritischer Nutzung historischer Heilsysteme

**Barrett, S. (2013)** „Questionable Claims for Hildegard of Bingen’s Herbal Remedies“  
auf Quackwatch

Skeptische Analyse

## Wo evidenzbasierte Information finden?

### Für Phytotherapie allgemein (nicht spezifisch Hildegard)

- **Library** – Systematische Reviews zu pflanzlichen Heilmitteln

- WHO Monographs on Selected Medicinal Plants
- European Medicines Agency (EMA) – HMPC Monographien
- Kommission E (BfArM, Deutschland) – Phytotherapie-Monographien  
Autoritäten.

Diese Quellen bewerten Pflanzen nach wissenschaftlichen, nicht nach historischen Standards!

## Fazit und Handlungsempfehlungen

### Zusammenfassung der wissenschaftlichen Bewertung

#### Hildegard von Bingen

- **Historisch** – Bedeutende, faszinierende Persönlichkeit des Mittelalters
- **Theologisch** – Kirchenlehrerin, Mystikerin
- **Medizinisch (modern)** – **Kein wissenschaftlich validiertes Heilsystem**

#### Ihre Heilaussagen:

- **Teilweise plausibel** – Einige Pflanzen haben nachgewiesene Wirkstoffe (aber das war auch vor Hildegard bekannt)
- **Teilweise unhaltbar** – Edelsteine, Aderlass, Humoralpathologie
- **Meist ungeprüft** – Keine modernen klinischen Studien zu spezifischen Hildegard-Rezepturen

#### Evidenzlage:

- **Keine RCTs** zur „Hildegard-Medizin“ als System
- **Keine peer-reviewed Publikationen** in hochrangigen medizinischen Journals, die therapeutische Überlegenheit belegen
- **Kommerzielle „Hildegard-Forschung“**: Methodisch fragwürdig, Interessenkonflikte

## Schlusswort

Hildegard von Bingen verdient **Respekt und Wertschätzung** als historische Persönlichkeit, Theologin, Mystikerin, und bemerkenswerte Frau ihrer Zeit.

**Aber:** Historische Größe legitimiert keine unkritische Übernahme medizinischer Aussagen aus dem 12. Jahrhundert. Die Medizin hat seit Hildegard **gewaltige Fortschritte** gemacht:

- Entdeckung von Mikroorganismen
- Antisepsis und Hygiene
- Antibiotika
- Chirurgische Techniken
- Bildgebende Verfahren
- Molekularbiologie und personalisierte Medizin

**Diese Fortschritte beruhen auf wissenschaftlicher Methodik, nicht auf Offenbarung.** Hildegard kann inspirieren in ihrer Ganzheitlichkeit, ihrer spirituellen Tiefe, ihrer Ehrfurcht vor der Schöpfung. Aber sie sollte **nicht unsere medizinische Autorität sein** im 21. Jahrhundert.

**Die wissenschaftlich ehrliche Antwort lautet:**

Hildegards Heilaussagen sind historisch interessant und teilweise plausibel (wo sie zeitgenössisches Wissen tradiert), aber **nicht durch moderne wissenschaftliche Standards validiert.** Die kommerzielle „Hildegard-Medizin“ ist größtenteils **Marketing**, nicht evidenzbasierte Medizin.

Wenn Sie gesund leben möchten: Nutzen Sie **moderne evidenzbasierte Präventivmedizin** (mediterrane Ernährung, Bewegung, Stressmanagement, soziale Kontakte, Spiritualität als Ressource).

Wenn Sie krank sind: Suchen Sie **qualifizierte medizinische Hilfe** auf Basis des aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstands.