

Hybrid-Veranstaltung | | Hybrid event | Wydarzenie hybrydowe

Raum | Virtual meeting room | Wirtualny pokój:

„Pflegeprojekt Görlitz-Liberec-Breslau-Yaounde-Ulaanbaatar“

<https://bbb.hsztg.de/b/mat-qnd-kfj-yah>, Code „205650“

Organisation und Anfragen Couchsurfing | organizacja i zapytania:

Clara Linnemayr Clara.Linnemayr@stud.hsztg.de und weitere Studenten des Studiengangs „Kultur und Management“ der Hochschule Zittau/Görlitz | oraz dalsi studenci kierunku „Kultura i zarządzanie“ Wyższej Szkoły Zittau/Görlitz

Veranstalter | organizatorzy | Organisers:

Caritasverband Oberlausitz e.V., Bautzen | Budziszyn

TORSTEN BOGNITZ, Geschäftsführer | dyrektor Związek „Caritas” Górne Łużyce e.V.,

Hochschule Zittau/Görlitz, Fakultät Management- und Kulturwissenschaften |

Prof. Dr. MATTHIAS THEODOR VOGT, <https://orcid.org/0000-0002-5465-6748>

Professur Kulturpolitik, Kulturgeschichte, Interkulturelle Beziehungen

Wyższa Szkoła Zittau/Görlitz, Wydział zarządzania i kultury,

profesor polityki kulturalnej, historii kultury, stosunków międzynarodowych

Institut für kulturelle Infrastruktur Sachsen | Saksoński Instytut Infrastruktury Kulturalnej

Prof. Dr. MATTHIAS THEODOR VOGT, geschäftsf. Direktor | dyrektor wykonawczy,

In Zusammenarbeit mit | we współpracy z:

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu | Wrocław Medical University

Prorektor ds. Budowania Relacji i Współpracy | Vice-Rector for University Communications

TOMASZ ZATOŃSKI, MD, PhD, Associate Professor, Kierownik Kliniki Otolaryngologii, Chirurgii

Głowy i Szyi, Wydział Lekarski Uniwersytetu Medycznego | Head of the Otolaryngology-Head and

Neck Surgery Department, <https://orcid.org/0000-0003-3043-4806>

Zakład Badań Populacyjnych i Profilaktyki Chorób Cywilizacyjnych | Population Health Department,

kierownik | head, KATARZYNA ZATOŃSKA, MD, PhD, Associate Professor,

<https://orcid.org/0000-0002-3772-5588>

Foundation Nkemnkia Rom, Prof. Dr. MARTIN NKAFU NKEMNKIA, president,

Emeritus Director of the “Cardinal Bernardin Gantin” Chair – Political Socialization in Africa,

Pontifical Lateran University Faculty of Philosophy

Mongolia Cluster, Universität Wien | Uniwersytet we Wiedniu

Dr. FRANCESCA FIASCHETTI BA MA, Institut für Österreichische Geschichtsforschung

Institut Badań historycznych Austrii, <https://orcid.org/0000-0002-6511-5170>

Mongolian National University of Medical Sciences, Ulaanbaatar

Prof. Dr. BATNAIRAMDAL CHULUUN, Ph.D MD., Assoc.Professo

Director Central Hospital of Traditional Medicine,

National University of Mongolia, Ulaanbaatar

Prof. Dr. DARIKHUU RENCHIN, former dean of the Philosophical Faculty

Finanzierung | Finansowanie:

Institut für kulturelle Infrastruktur Sachsen aus Mitteln der Chrysantil-Stiftung, aus Steuermitteln auf der Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes und aus Eigenmitteln | Instytut Infrastruktury Kulturalnej ze środków Fundacji Chrasantil, wpływów z podatków na podstawie budżetu zatwierdzonego przez Saksoński Parlament oraz środków własnych.



Programm Freitag 8.12.

13:00 Gelegenheit zum Mittagessen in der Mensa des Studentenwerks Dresden auf dem Campus der Hochschule Zittau/Görlitz

14:00 Eröffnung, *Begrüßung*: MICHAEL WOLFGANG KASPAR, Professur Wirtschaftsrecht, Arbeitsrecht, Allgemeines Zivilrecht, Fakultät Management- und Kulturwissenschaften, Hochschule Zittau/Görlitz

Grußworte: CHRISTOPH BRACHER, London, Chrystantil Stiftung

Oberbürgermeister ROGER TAFAM, Stadt Bafoussam Kamerun

TORSTEN BOGNITZ und MATTHIAS THEODOR VOGT:

Das Vorhaben „Interkulturelles Jahr Pflege Görlitz“

14:30 Block I: Kamerun und die USA

Moderation: Roland Schatz (Wien)

MARTIN NKAFU NKEMNKIA (Rom): *Disease—Suffering—Healthcare, Healing and Celebration of Death in Africa (Holistic healthcare and wellbeing of the human being)*

Tomasz Zatoński and Katarzyna Zatońska (Wrocław):

The US understanding of healing. The concept of Evidence Based Medicine [title to be confirmed]

Preisverleihung an die Gewinner im DEUTSCH-POLNISCHEN SCHÜLERWETTBEWERB „Wie können künstlerische Workshops zur Integration junger Pflegekräfte in Europa beitragen?“, Schlieben-Oberschule Zittau und Lyceum „Stefan Banach“ Zagan

16:00 Kaffeepause, Gelegenheit zum individuellen Austausch

16:15 Block 2: Mongolei und Deutschland

ANDREA PAULIK (Serbski muzej Bautzen): *„Glück, Gesundheit und Gotteseegen!“ Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit in der sorbischen Tradition*

BATNAIRAMDAL CHULUUN (Director of the School of Traditional Medicine, Mongolian National University of Medical Sciences) and DARIKHUU RENCHIN (National Universität der Mongolei, Ulaanbaatar): *Wellbeing of the human being in the Mongolian tradition.*

BARBARA GROßMANN (Markersdorf): *Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit in der Hausarztpraxis*

18:00 Ende des ersten Tages

19:00 Gelegenheit zum Besuch der Verleihung des Internationalen Brückepreises der Europastadt Görlitz/Zgorzelec in der Synagoge Görlitz an DIETER BINGEN, Direktor a.D. des Deutschen Polen-Institutes, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats des Instituts für kulturelle Infrastruktur Sachsen, und Honorarprofessor der HSZG

Programm Samstag 9.12.

09:15 Arbeitsfrühstück. Interkulturelle Erfahrungen

in der ärztlichen und pflegerischen Praxis der Europastadt Görlitz/Zgorzelec

Moderation: Dr. med. LEO GROßMANN (Görlitz), in deutscher Sprache mit polnischer Übersetzung, geschützter Raum; Vertraulichkeit wird zugesichert

10:45 Bürgerbeteiligung zum Vorhaben „Interkulturelles Jahr Pflege Görlitz“

Moderation: Dr. phil. Erik Fritzsche (Dresden)

12:15 Ende der Veranstaltung

Program piątek 8.12.

13:00 Możliwość spożycia obiadu w stołówce na kampusie Szkoły Wyższej Zittau/Görlitz

14:00 Rozpoczęcie

Powitanie: MICHAEL WOLFGANG KASPAR, Profesor prawa ekonomicznego, pracy, ogólnego prawa cywilnego, Wydział zarządzania i kultury, Wyższa Szkoła Zittau/Görlitz

Powitanie: CHRISTOPH BRACHER, London, Fundacja Chrystantil
Nadburmistrz ROGER TAFAM, Miasto Bafoussam, Kamerun

TORSTEN BOGNITZ und MATTHIAS THEODOR VOGT:

Projekt „Interkulturelles Jahr Pflege Görlitz“ [Międzkulturowy Rok Opieki Görlitz]

14:30 Blok I: Kamerun i USA

Moderacja: Roland Schatz (Wiedeń)

MARTIN NKAUFU NKEMNKIA (Rzym): *Disease - Suffering - Healthcare, Healing and Celebration of Death in Africa (Holistic healthcare and wellbeing of the human being)*

Tomasz Zatoński and Katarzyna Zatońska (Wrocław):

The US understanding of healing. The concept of Evidence Based Medicine [title to be confirmed]

Wręczenie nagród dla zwycięzców w POLSKO-NIEMIECKIM KONKURSIE UCZNIOWSKIM „W jaki sposób warszaty artystyczne mogą przyczynić się do integracji młodych opiekunów w Europie?“. szkoła średnia Schlieben-Oberschule Zittau und Liceum im. Stefana Banacha w Żaganiu

16:00 Przerwa na kawę, możliwość indywidualnej wymiany zdań

16:15 Blok 2: Mongolia i Niemcy

ANDREA PAULIK (Serbski muzej Budziszyn): *„Szczęście, zdrowie i błogosławieństwo Boże!“
Wyobrażenia o zdrowiu i chorobie w serbołużyckiej tradycji*

BATNAIRAMDAL CHULUUN (Director of the School of Traditional Medicine, Mongolian National University of Medical Sciences) oraz Darikhuu Renchin (Uniwersytet Narodowy w Ulan Bator): *Wellbeing of the human being in the Mongolian tradition.*

BARBARA GROßMANN (Markersdorf): *Wyobrażenia o zdrowiu i chorobie w praktyce lekarza domowego*

18:00 Zakończenie pierwszego dnia

19:00 Możliwość uczestnictwa w ceremonii wręczenia Międzynarodowej Nagrody Mostu Europamiasta Görlitz/Zgorzelec w synagodze w Görlitz DIETEROWI BINGENOWI, byłemu dyrektorowi Niemieckiego Instytutu Spraw Polskich, Przewodniczący Naukowej Rady Saksońskiego Instytutu Infrastruktury Kulturalnej oraz profesor honorowy Wyższej Szkoły w Zittau/Görlitz

Program sobota 9.12.

09:15 Śniadanie robocze. Międzokulturowe doświadczenia

w praktyce lekarskiej i pielęgnacyjnej Europamiasta Görlitz/Zgorzelec

Moderacja: dr med. LEO GROßMANN (Görlitz), w języku niemieckim z tłumaczeniem na język polski, przestrzeń chroniona; zapewniona poufność

10:45 Partycypacja obywatelska dotycząca projektu

„Międzokulturowy Rok Opieki Görlitz“

Moderacja: dr phil. Erik Fritzsche (Drezno)

12:15 Zakończenie konferencji

Was ist Gesundheit?

Wenn der Fachkräftemangel in der Lausitz gravierend und im Pflegebereich katastrophal ist, und wenn es im weiteren Europa nicht anders aussieht, dann sind Görlitz und Zgorzelec dringend auf die **Gewinnung von Pflegekräften aus Übersee** angewiesen.

Es werden aber keine Maschinen kommen, sondern lebendige Menschen. Jede und jeder von ihnen kommt aus einer ganz eigenen Definition von Gesundheit und Krankheit, von sozialen und individuellen Heilungsprozessen, von den ärztlichen und pflegerischen Aufgaben. Die Unterschiede zum hiesigen Gesundheitsverständnis muß jede und jeder von ihnen selbständig erkennen, um dann innerhalb des hiesigen Gesundheitssystems eine aktive Rolle einnehmen zu können.

Haben wir denn das **Wunderwerk des menschlichen Körpers** zur Gänze verstanden? Wir wissen um die drei körperlichen Phasen (1) bis zur biologischen Geschlechtsreife, (2) im Reproduktionsalter, (3) bei der Immunoseneszenz, dem Nachlassen der Körperkräfte nach dem Ende der Fortpflanzungsfähigkeit. Beim Skelettsystem ist ein Höhepunkt der Körperkräfte Mitte 20 erreicht, wie wir bei den olympischen Sportlern sehen können. Wie aber die Radrennfahrer zeigen, ist die Belastungsspitze des Kreislaufsystems oft erst Mitte oder Ende 30 erreicht. Durch Bewegungsarmut gepaart mit zu viel Fett & Zucker setzt der körperliche Verfall teilweise allerdings bei vielen bereits ein, bevor der Körper seine volle Leistungsfähigkeit erreicht hat. Corona hat diesen Prozeß bei unserer Jugend noch verstärkt.

Um das Wunderwerk des menschlichen Lebens zu verstehen, genügt der isolierte Blick auf den Körper nicht. Schon allein die geistige Reife korreliert nicht mit der physischen. In unserer hochentwickelten Industrie- und Dienstleistungsgesellschaft hört das Lernen nicht mit dem Schulabschluss auf. Vielmehr erfordert die immer komplexere Arbeitswelt eine Aufnahme von theoretischem Wissen bis weit in die 20er Jahre des Einzelnen – und damit ein widernatürliches Sitzen auf der Schulbank. Das berufliche Erfahrungswissen sammelt sich bis in die 60er Jahre und darüber hinaus immer weiter an. In Einzelfällen gibt es hundertjährige Architekten oder Wissenschaftler, die staunenswert produktiv geblieben sind. Durch den Fortschritt der Medizin im Globalen Norden hat sich in den letzten Jahrzehnten die Gruppe der „Young Oldies“ zwischen 60 und 80 gebildet, die rüstigen Rentner, denen vielfältige Medikamentengaben ein gutes und aktives Leben ermöglichen. Erst die über 80jährigen (ü80) treten überwiegend in die Phase der „Old Oldies“ ein, in der sie für ihren Alltag Hilfe durch Angehörige oder Pflegekräfte benötigen.

Durch die Fokussierung auf den individuellen Körper und das Primat einer somatisch verstandenen Medizin ist im Globalen Norden **der soziale Körper** aus dem Blick geraten. „Das Dorf heilt“, lautet eine Hypothese von Jacquineau Azetsop zur traditionellen Funktion des sozialen Körpers für den Genesungsprozeß in Zentralafrika. In seiner vierfachen Kompetenz als Künstler, Theologe, Arzt und Architekt hat daher Albert Schweitzer sein „Hôpital Village“ in Lambarene errichtet, ein „Dorf als Klinik“. Unsere Krankenhäuser dagegen sind professionalisiert: mit all den damit verbundenen Ausschließungsprozessen der Angehörigen einerseits, Kosten andererseits. Doch werden wir unser System langfristig finanzieren können? Schon heute ist das Gesundheitssystem teurer als jedes andere gesellschaftliche Subsystem; manche Ältere haben leider weniger Geld zum Leben zur freien Verfügung als ihre Medikamente kosten, deren Wert ihnen die Kasse gar nicht mitteilt. Und eine alternde Gesellschaft schafft nicht mehr Steuermittel, sondern schöpft diese VERMEHRT ab. Europa ist in einem Teufelskreis gefangen.

Gemeinsam mit Körper und Geist kommt es auf die Seele an. Sie reift bis ans Lebensende und ist ausschlaggebend für den Schritt vom (a) bloßen **Wohlfühlen** zum (b) **Wohlbefinden** als der bloßen Absenz von Krankheit, wie früher gerne „Gesundheit“ negativ definiert wurde, zum (c)

Wohlergehen. Bei diesem sind alle drei Ebenen des Menschseins – **Körper, Geist und Seele** – ineinander verschränkt. Dieser ganzheitliche oder holistische Ansatz liegt der traditionellen Medizin in allen Weltgegenden zugrunde; ob bei ältesten Einwohnern der Lausitz, den Sorben, oder in der mongolischen Steppe. Das Staunen vor dem Wunderwerk des menschlichen Körpers hat zunächst mythologische Erklärungen versucht, eine Ineinsetzung von Theologie und Medizin. Dies wurde von uns Späteren mit den Begriffen „Schamanen“ oder „Medizinmann“ oder „Scharlatan“ derart abwertend belegt, daß die Selbstheilungskräfte, die sich aus dem Phänomen „Gesundheit als Geschenk Gottes“ ergeben, abhanden gekommen sind. Wie stark die von der Apparatedizin unbefriedigten Sehnsüchte sind, zeigt der paramedizinische Markt. Er ist in Deutschland größer als der gesamte Kulturbereich. Die evidenzbasierte Schulmedizin ist nur einer der Akteure, wen auch der sichtbarste.

Zum Auftakt der Diskussion für unser geplantes **Görlitzer/Zgorzeler Modellvorhabens „Interkulturelles Jahr Pflege“** laden wir die Bürgerinnen und Bürger ebenso wie die Fachleute in Medizin und Pflege ein, mit uns über das in den einzelnen Teilen der Welt ganz unterschiedliche Verständnis von Gesundheit und Heilen nachzudenken.

Welche Stadt wäre besser dafür geeignet als die Europastadt Görlitz/Zgorzelec? Eine Doppelstadt, die die Verständigung zwischen Polen und Deutschen und damit das Arbeiten an einer Verständigung innerhalb Europas und darüber hinaus zur gemeinsamen Strategie der Entwicklung beider Städte bestimmt hat. Wir freuen uns auf Ihren Besuch und Ihre Argumente!

Czym jest zdrowie?

Ponieważ niedobór wykwalifikowanej siły roboczej w Łużycach jest poważny a w sektorze opieki wręcz katastrofalny i ta sytuacja jest podobna w pozostałej części Europy, to Görlitz i Zgorzelec są zdane na pilne **pozyskanie opiekunów i pielęgniarzy zza oceanu.**

Nie będą to jednak maszyny, lecz żywi ludzie. Każdy z nich wywodzi się z zupełnie innej definicji zdrowia i choroby, społecznych i indywidualnych procesów leczenia, zadań lekarskich i pielęgnarskich. Każdy z nich musi rozpoznać różnice zawarte w lokalnym rozumieniu zdrowia, aby móc odgrywać aktywną rolę w lokalnym systemie opieki zdrowotnej.

Czy w pełni zrozumieliśmy **cud ludzkiego ciała**? Wiemy o trzech fazach fizycznych (1) do biologicznej dojrzałości płciowej, (2) w wieku reprodukcyjnym, (3) podczas immunosenescencji, spadku siły fizycznej po zakończeniu zdolności reprodukcyjnej. W układzie kostnym siła fizyczna osiąga szczyt około 25 roku życia, co można zaobserwować u sportowców olimpijskich. Jednak, jak pokazują kolarze, układ krążenia często osiąga swój szczyt dopiero między 25 a 30 rokiem życia. Jednak z powodu niewielkiej aktywności fizycznej w połączeniu ze zbyt dużą ilością tłuszczu i cukru, często dochodzi do pogorszenia się stanu fizycznego zanim organizm osiągnie swój pełny potencjał. Koronawirus zaostriżył ten proces wśród naszej młodzieży.

Aby zrozumieć cud ludzkiego życia, nie wystarczy samo spojrzenie na ciało. Nawet dojrzałość psychiczna nie koreluje z dojrzałością fizyczną. W naszym wysoko rozwiniętym społeczeństwie przemysłowym i usługowym nauka nie kończy się wraz z opuszczeniem szkoły. Co więcej, coraz bardziej złożony świat pracy wymaga przyswajania wiedzy teoretycznej również po osiągnięciu dwudziestego roku życia - a zatem nienaturalnego siedzenia w szkolnej ławie. Doświadczenie zawodowe gromadzi się nawet po 60 roku życia. W pojedynczych przypadkach stuletni architektki lub naukowcy pozostali zadziwiająco produktywni. W ostatnich dziesięcioleciach postęp medycyny na globalnej Północy stworzył grupę "young oldies" w wieku od 60 do 80 lat, energicznych emerytów, którzy są w stanie prowadzić dobre i aktywne życie dzięki różnorodnym lekom. Dopiero

osoby w wieku powyżej 80 roku życia wchodzą w fazę "old oldies", w której potrzebują pomocy krewnych lub opiekunów w codziennym życiu.

Koncentrując się na indywidualnym ciele i prymacie medycyny rozumianej somatycznie, na globalnej Północy stracono z oczu **ciało społeczne**. "Wioska leczy!" to jedna z hipotez Jacquineau Azetsopa odnośnie tradycyjnej funkcji ciała społecznego w procesie leczenia w Afryce Środkowej. W ramach swoich poczwórnych kompetencji, jako artysta, teolog, lekarz i architekt, Albert Schweitzer zbudował "Hôpital Village" w Lambarene, "wioskę jako klinikę". Z drugiej strony, nasze szpitale są profesjonalizowane: ze wszystkimi związanymi z tym procesami wykluczenia krewnych z jednej strony i kosztami z drugiej. Ale czy na dłuższą metę będziemy w stanie finansować nasz system? Nawet dziś system opieki zdrowotnej jest droższy niż jakikolwiek inny podsystem społeczny; niestety, koszt leków przewyższa ilość posiadanych pieniędzy niektórych starszych osób, których wartość nie jest im nawet przekazywana przez kasę chorych. A starzejące się społeczeństwo nie generuje więcej wpływów z podatków, lecz wyczerpuje je W CORAZ WIĘKSZYM STOPNIU. Europa wpadła w błędne koło.

Wraz z ciałem i umysłem liczy się dusza. Dojrzewa ona do końca życia i ma decydujące znaczenie dla przejścia od (a) zwykłego **poczucia komfortu** do (b) **dobrego samopoczucia** jako zwykłego braku choroby, jak to kiedyś "zdrowie" definiowano często negatywnie, do (c) **dobrostanu**. W tym ostatnim wszystkie trzy poziomy bycia człowiekiem - **ciało, umysł i dusza** - są ze sobą powiązane. To holistyczne podejście stanowi podstawę tradycyjnej medycyny we wszystkich częściach świata, czy to wśród najstarszych mieszkańców Łużyc, Serbołużyczan, czy na mongolskim stepie. Zdumienie nad cudem ludzkiego ciała początkowo szukało mitologicznych wyjaśnień, integracji teologii i medycyny. Później nadano terminom "szaman", "medyk" lub "szarlatan" negatywny wydźwięk, przez co utracono moc samouzdrawiania wynikającą ze zjawiska "zdrowia jako daru od Boga". Rynek paramedyczny pokazuje, jak silne są pragnienia niezaspokojone przez medycynę aparaturową. W Niemczech jest on większy niż cały sektor kultury. Medycyna konwencjonalna oparta na dowodach jest tylko jednym z podmiotów, choć najbardziej widocznym.

Na rozpoczęcie dyskusji odnośnie naszego zaplanowanego **modelowego projektu w Zgorzelcu i Görlitz „Międzykulturowy Rok Opieki”** zapraszamy obywateli jak i ekspertów w dziedzinie medycyny i opieki, aby wspólnie z nami zastanowić się nad bardzo różnym rozumieniem zdrowia i uzdrawiania w różnych częściach świata.

Które miasto nadawałoby się do tego lepiej niż Europamiasto Görlitz/Zgorzelec? Miasto bliźniacze, które uczyniło porozumienie między Polakami i Niemcami, a tym samym pracę na rzecz porozumienia w Europie i poza nią, wspólną strategią rozwoju obu miast. Cieszymy się na Państwa wizytę i argumenty!

What is health?

Given that the shortage of skilled labour in Lusatia is serious and catastrophic in the care sector, and given that the situation is no different in the rest of Europe, **Görlitz and Zgorzelec urgently need to recruit care workers from overseas.**

However, it won't be machines that come, but living people. Each and every one of them comes from their own definition of health and illness, of social and individual healing processes, of medical and nursing tasks. Each and every one of them must recognise the differences to the local understanding of health in Görlitz and Zgorzelec in order to be able to play an active role within the local health system.

Have we fully understood the **miracle of the human body**? We know about the three physical phases (1) up to biological sexual maturity, (2) at reproductive age, (3) during immunosenescence, the decline in physical strength after the end of reproductive capacity. In the skeletal system, physical strength peaks in the mid-20s, as we can see at the Olympic athletes. But as cyclists show, the circulatory system often does not reach its peak until the mid or late 30s. However, due to a lack of exercise coupled with too much fat and sugar, physical deterioration often sets in before the body has reached its full potential. Corona has exacerbated this process in our youth.

Looking at the body in isolation is not enough to understand the miracle of human life. Mental maturity does not correlate with physical maturity. In our highly developed industrial and service society, learning does not end when you leave school. Rather, the increasingly complex world of work requires the absorption of theoretical knowledge well into an individual's 20s—and thus an unnatural sitting at a school desk. Professional experience continues to accumulate until the age of 60 and beyond. In individual cases, there are centenarian architects or scientists who have remained astonishingly productive. In recent decades, advances in medicine in the Global North have created a group of “young oldies” between 60 and 80, sprightly pensioners who are able to lead a good and active life thanks to a variety of medications. It is only the over-80s who predominantly enter the “old oldies” phase, in which they need help from relatives or carers for their everyday lives.

By focussing on the individual body and the primacy of somatically understood medicine, the Global North has lost sight of the social body. “The village heals!” is one of Jacqueline Azetsop's hypotheses on the traditional function of the social body in the recovery process in Central Africa. In his fourfold competence as an artist, theologian, doctor and architect, Albert Schweitzer therefore built his “Hôpital Village” in Lambarene, a “village as a clinic”. Our hospitals, on the other hand, are professionalised: with all the associated processes of exclusion of relatives on the one hand, and costs on the other. But will we be able to finance our system in the long term? Even today, the healthcare system is more expensive than any other social subsystem; some older people have less money to live on than the cost of their medication, the value of which is not even communicated to them by the health insurance fund. And an ageing society does not generate more tax revenue, but siphons it off more. Europe is caught in a vicious circle.

Along with the body and mind, the soul is also crucial. This matures until the end of life and is decisive for the step from (a) mere **feeling comfortable**, to (b) **wellness** as the mere absence of illness, as “health” used to be defined negatively, to (c) **well-being**. In the latter, all three levels of being human—**body, mind, and soul**—are intertwined. This holistic approach forms the basis of traditional medicine in all parts of the world, from the oldest inhabitants of Lusatia, the Sorbs, to the Mongolian steppe. The amazement at the miracle of the human body initially sought mythological explanations, an integration of theology and medicine. Later on, the terms “shaman” or “medicine man” or “charlatan” were used in such a derogatory way that the self-healing powers resulting from the phenomenon of “health as a gift from God” were lost. The paramedical market shows how strong the longings unsatisfied by apparatus medicine are. In Germany, it is larger than the entire cultural sector. Evidence-based conventional medicine is just one of the players, albeit the most visible one.

At the start of our **Görlitz/Zgorzelec pilot project “Intercultural Year of Care”**, we are inviting citizens as well as medical and care professionals to reflect with us on the very different understanding of health and healing in the four corners of the world.

To kick off the discussion for our planned **Görlitz/Zgorzelec pilot project “Intercultural Year of Care”**, we invite citizens as well as medical and care professionals to reflect with us on the very different understanding of health and healing in the four corners of the world.

What city would be better suited for this than the European City of Görlitz/Zgorzelec? A twin city that has made understanding between Poles and Germans and thus working towards understanding within Europe and beyond a common strategy for the development of both cities. We look forward to your visit and your arguments!