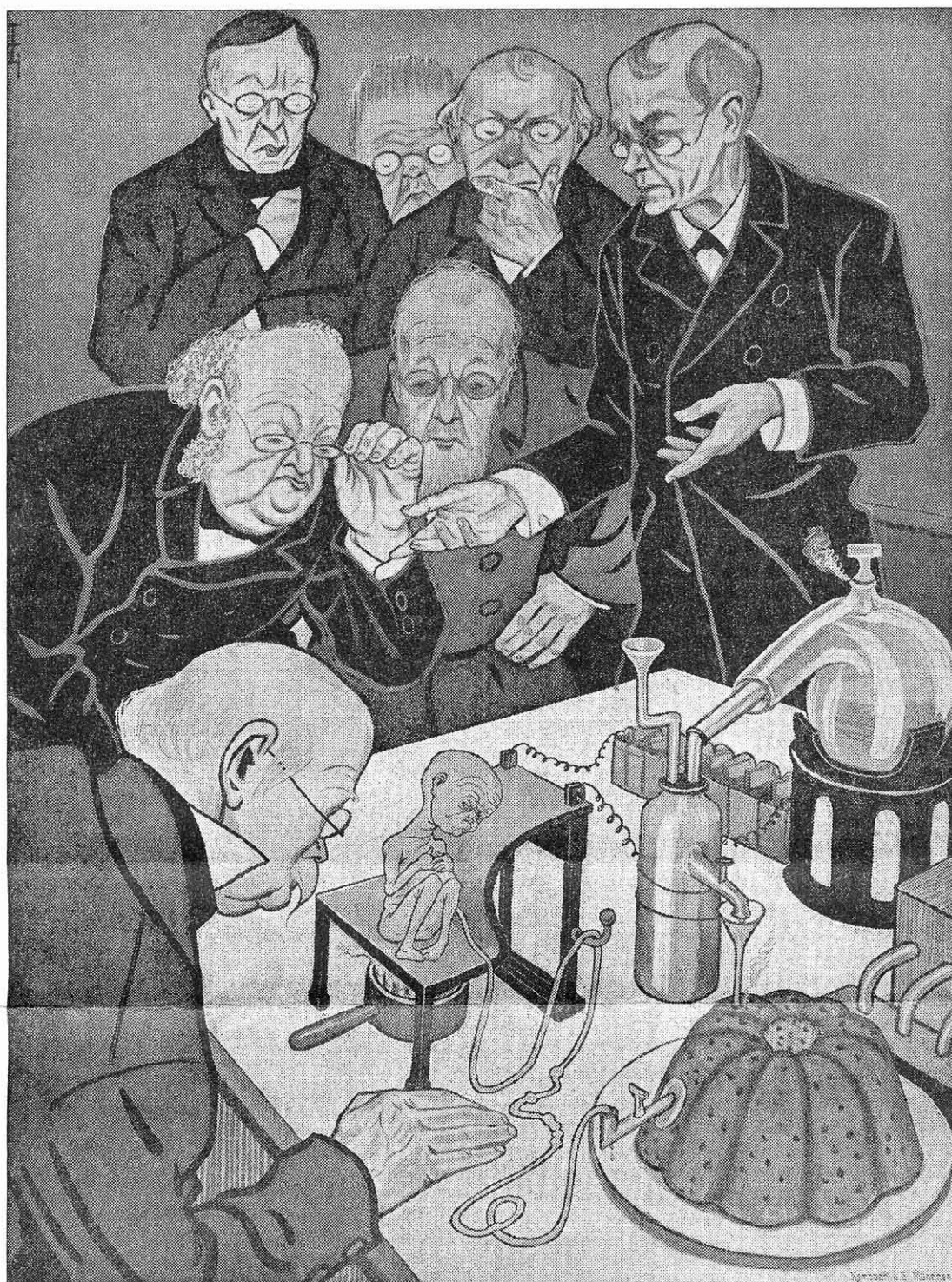


## Kritik der sprachlosen Heilkunde

### Bernhard Kathan schreibt eine andere Geschichte der Medizin

Von Wieland Elfferding, Lehrer und Publizist, Berlin

Gesundheit ist in Mitteleuropa nicht mehr bezahlbar. Die Kosten der hoch technisierten Medizin sind, wie seit Jahrzehnten bekannt, derart gestiegen, dass sie nur noch über wachsende staatliche Zuschüsse finanziert werden können. Der Staat nimmt, in Zeiten allgemeinen Sparens, die Krise der Medizin in erster Linie als Finanzkrise wahr. Das Unbehagen von Patienten und kritischen Ärzten hätte nicht genügt, um weitreichende Reformen in Gang zu setzen. Doch packen diese das Übel an der Wurzel an?



Technik statt menschlicher Wärme. Ein Professorenkollegium experimentiert mit einem unterernährten Kind. Karikatur um 1895 von Thomas Theodor Heine. (Bild AKG Berlin)

## Weg vom Erzählen, hin zur Technik

Der Medizinhistoriker Bernhard Kathan weckt in seinem Buch\* Zweifel an jedem Versuch, die Medizin über die Kostenseite reformieren zu wollen. Ist doch die sogenannte «Kostenexplosion» nur der äusserste Ausdruck eines Umgangs mit den Menschen, der in seiner innersten Struktur falsch angelegt ist.

Kathan verfremdet unseren Blick auf die moderne Medizin durch die Rekonstruktion ihrer historischen Herausbildung. Im Unterschied zu Foucault lenkt er die Aufmerksamkeit nicht nur auf die räumlichen Dispositive und wissenschaftlichen Diskurse der Medizin. Er verfolgt die Entstehung aller ihrer zentralen Momente, vor allem aber die Rolle der Technik und die Unterdrückung des Sprechens über die Leiden. Die «andere Sicht» muss sich der Medizin nicht von aussen aufdrängen. Sie findet ihre Belege vielmehr in den zahlreichen hier ausgebreiteten Bild- und Schriftzeugnissen, welche die Medizin selbst von ihrer Geschichte hinterlassen hat.

### Gespenster der Medizingeschichte

Einsicht in ihre eigene Geschichte würde die Medizin erst gewinnen, «wenn sie den Blick auf

\* Bernhard Kathan: Das Elend der ärztlichen Kunst. Kulturverlag Kadmos, Berlin 2002, 272 S., broschiert, mit Abb., € 19.50 (Fr. 35.20), ISBN 3-931659-34-8.

## AUS DEM INHALT

### Die Medizin – eine exakte Wissenschaft?

Die Frage nach der wissenschaftlichen Legitimation der Medizin mündet in einen praktisch relevanten Disput. Die Diskussion über Tarife, Rationierung und Rationalisierung basiert auf der Evidenz der Wirkung ärztlichen Handelns. Die Entscheidung über die Angemessenheit der Leistungen ist aber letztlich eine politische. **88**

Verantwortlich für diese Beilage:

Regula Heusser-Markun

die Gespenster dieser Geschichte ertrüge». Zu diesen Gespenstern gehören die Abertausende Körper aus den armen Schichten der Bevölkerung, welche die Medizin sich zum Zwecke der Sektion aneignete. Sie «übte» an ihnen, den Körper aus dem sozialen Umfeld herauszulösen, die dafür notwendigen Tabubrüche klaglos zu vollziehen, den Körper selbst wiederum in Teile zu zerlegen, welche, anstelle des lebendigen Leibes, zu Gegenständen wurden.

Zu den guten Gespenstern, welche durch die Medizingeschichte geistern, gehören die Hunde, welche auf Darstellungen von Sektionen noch im 18. Jahrhundert unter den Sektionstischen lugern und als einzige Zeugen für Erregung und Begierde in einem sonst von Gefühlen gereinigten Geschäft stehen. Kathan widmet ihnen, die vielfach selbst auf dem Sektionstisch landeten, sein Buch.

Der Autor findet also den Ursprung der modernen Medizin in den theatralisch inszenierten Sektionen des 17. und 18. Jahrhunderts. Wie im dramatischen Theater ein neues bürgerliches, individualisiertes Subjekt geschaffen wird, so schafft sich die Medizin im Schauspiel der Sektion den ihr gemässen, isolierten Körper. Dem Verlust an Selbstbestimmung über den Leib auf der Seite der Individuen und der Familien entspricht die Aneignung der Kontrolle über die Körper auf der Seite der Medizin. Die neue Ordnung der Medizin, symbolisiert in der hierarchischen Anordnung des Publikums der Sektionsäle, schreibt sich in die allgemeine Herrschaftsordnung ein, die immer auch eine Herrschaft über Leben und Tod ist. «Wie der Anatom Körper offenlegt und untersucht, die nicht seinem Leben oder seiner gesellschaftlichen Stellung zuzuordnen sind, so sitzt der König in seiner Loge und überblickt die ganze Szene.»

### Trennung und Verengung

Es dauert lange und geht nicht ohne Kämpfe ab, bis die Menschen all die Grenzen und Trennungen akzeptieren, welche zwischen ihrer nor-

malen Lebensumgebung und den Kranken hinter Klinikmauern gezogen werden. Sie müssen sich auf dem Weg in die Klinik nicht nur von Mitmenschen trennen, sondern auch von Gefühlen und Erfahrungen, welche in ihrer Komplexität und Mehrdeutigkeit von der fabrikmässigen Organisationsform des modernen Krankenhauses nicht verarbeitet werden können. Auf der Seite des Arztes entspricht dem die zunehmende Fokussierung des Blicks auf Körperteile und vordefinierte Symptome, eine Verengung, die nur durch Unterdrückung der eigenen Empfindungen gegenüber dem Patienten funktionieren kann. «Die Fähigkeit zum sachlichen bzw. empfindungslosen Arbeiten wird in der modernen Medizin zur Tugend. Aber was ist das für eine Rationalität, die keine Nähe erträgt?»

Der Prozess der Herausbildung der modernen Medizin ist der Prozess ihrer Technisierung. Technische Lösungen treten zunehmend an die Stelle einer Auswertung der Erfahrungen des Kranken, einer Klärung der vermischten und daher unklaren Lebensäusserungen. Um fraglose Sicherheit zu gewinnen bei der Lösung von aus ihrem sozialen Umfeld herausgelösten Problemen, bietet sich der Medizin die Technik an. Technische Lösungen können nicht nur unter dem Gesichtspunkt ihrer Effektivität betrachtet werden, sondern auch in Bezug auf ihre Eigenart, Eindeutigkeit herzustellen, wo Mehrdeutigkeit vorherrscht. «Die Ränder einer Wunde, mögen sie noch so ausgefranst und konturlos sein, sind letztlich scharf. Die Person des Patienten dagegen ist unscharf, seine Bedürfnisse drohen auszufern.» Maschinen entlasten nicht nur den Arzt in mehrfacher Hinsicht, sondern auch den Patienten durch ihr Versprechen an Eindeutigkeit und kontrollierbarer Wirksamkeit.

«Maschinen sind Prothesen des beschädigten Ich.» Zwar kennt jeder auch die Abscheu davor, in einer maschinellen Medizin selbst zum Teil einer Maschine herabgestuft zu werden. Aber wie viel grösser ist die Angst, mit den Unsicherheiten mehrdeutiger Empfindungen und unklarer Diagnosen angesichts einer Institution leben zu müssen, welche den Blick auf den ganzen Menschen nicht mehr zu richten vermag?

### Der schamlose medizinische Blick

Der Entfremdung der Kranken von sozialer Selbstkontrolle entspricht die Aneignung technischer Kontrolle über die Patienten auf der Seite des medizinischen Apparats. Die Medizin zahlt für ihre Rationalisierungen des Irrationalen einen hohen Preis, der sich beispielsweise in den Widersprüchen der exzessiven Hygienekultur des Krankenhauses zeigt.

Je mehr versucht wird, die Ängste vor der Begegnung mit dem Ganzen der Persönlichkeit des Kranken in der Bekämpfung der Seuchengefahr im Innern der Klinik zu externalisieren, desto mehr muss verleugnet werden, dass gerade in den Krankenhäusern neue Mikroorganismen gezüchtet oder resistent gemacht werden. «Während alles Zwischenmenschliche nur schwer kontrolliert werden kann, lässt sich die von den Mikroorganismen ausgehende Gefahr durch die Einhaltung bestimmter Regeln und die Befolgung bestimmter Massnahmen beherrschen. So können Gefahren, die von der Person des Bedrohten abgelöst wurden, wenigstens als äussere Bedrohungen erfasst und bekämpft werden.

### Abschirmung und Exposition

Die räumliche Positionierung des Kranken; seine Abschirmung gegen unbefugte Blicke oder Kontakte; die Einengung des Blickfeldes auf bestimmte Körperteile; die Abwendung des Arztes vom Kranken und seine Hinwendung zum Feld des spezifischen Eingriffs – all diese Rituale ermöglichen die Rührungslosigkeit und Schamlosigkeit der modernen Medizin wie zugleich ihre besondere Produktivität. «Der empfindungsfähige, wahrnehmende Leib kann berühren oder sich berühren lassen. Der zerstückelte Körper der Medizin eignet sich nicht für den Austausch.»

Dagegen spricht auch nicht die Beobachtung, dass durch das Fernsehen inzwischen ein Massenpublikum an medizinischen Handlungen, z. B. an Operationen, teilnimmt. Denn wir teilen längst den medizinischen Blick, der durch eine Kamera auf ein Operationsfeld fällt, das mit dem es umgebenden, passiven Körper nur noch bedingt zu tun hat.

Sieht man die Kapitelüberschriften dieses Buches durch, so fällt auf, dass sich die Geschichte der Medizin als Geschichte ihres Blicks schreiben lässt – angefangen von der panoptischen Konstruktion der Sektionsräume über die Anordnung des weiblichen Körpers für die Untersuchung durch den Gynäkologen bis hin zur Rolle der Kontroll- und Übertragungskameras in der modernen Klinik. Ist die Kamera einmal als Instrument der Trennung zwischen Arzt und Kranken getreten, so kann der Kamerablick ruhig massenhaft geteilt werden, ohne dass dies einer Wiedergewinnung von Öffentlichkeit gleichkäme. «Sowohl der ärztliche Blick wie auch das Fernsehen werden bestimmt durch den Mangel an Ge-



duld und durch Sprachlosigkeit; in ihnen gibt es keinen Platz für Zweifel.»

Die Medizin kann in ihrer Geschichte als Blick und als Technik, aber auch als Text gelesen werden. Kathan beschreibt sehr eindrücklich, wie die Patientin oder der Patient, noch bevor sie oder er das Krankenhaus oder die Arztpraxis betritt, bereits in ein Raster von Texten eingefügt ist.

### Die Medizin als Text

Angefangen bei den Beschriftungen und Hinweisen, welche die Räumlichkeiten kennzeichnen und somit den Weg durch die Abteilungen lenken, über Aktennotizen und Arztbriefe bis hin zu den modernen Computerprogrammen, welche ein Raster bereithalten, in welches die Leiden eingetippt werden. Wie die Maschinen letztlich den Körper verdrängen, so legt sich der Text «gleichsam über den Körper . . .». Die Medizin als Text, was immer dieser festhält, stellt jedenfalls die strikte Unterbindung der Erzählung dar, wie sie zum Ausdruck von Erfahrungen und Empfindungen zwischen Menschen dient.

Die Erzählung schliesst immer eine Vielzahl von irrationalen Aspekten ein, es geht «um das Begehren, den Tod, um Wut, Aggression und Neid». Womöglich sind beispielsweise Patientinnen beim Gynäkologen auch froh, dass die Gesprächsführung der modernen Medizin vieles Verwickelte aus ihrem Leben nicht zur Sprache kommen lässt. «Will die Patientin überhaupt, dass der Arzt sich auf diese Unordnung einlässt? Vermittelt das straffe Zeremoniell oder der sachliche bzw. versachlichende Charakter seiner Arbeit nicht auch ihr Sicherheit? Letzteres soll keineswegs in Abrede gestellt werden. Die Ausklammerung der Erfahrungsebene birgt aber die Gefahr in sich, dass die Patientin aus dem Blickfeld verschwindet, die Bedeutung einer Erkrankung nicht mehr erkennbar ist oder eine bestimmte Behandlung an der Lebenspraxis oder den Wünschen und Bedürfnissen der Patientin vorbeigeht.»

### Neuordnung statt Unordnung

Aus der radikalen Kritik, die diese andere Geschichte der Medizin darstellt, könnte eine illusorische Technikfeindlichkeit herausgelesen werden. Wo es um die Positionierung des Patienten auf den Tischen der Chirurgie oder in den waagrechten Zahnarztstühlen der Gegenwart geht, reagiert der Autor auf diese Frage. «Es kann nicht darum

gehen, den modernen Lagerungsinstrumenten Vorteile abzusprechen, die sie zweifellos auch für die Patienten haben. Es wäre absurd, einen Zahnarztstuhl des letzten Jahrhunderts heutigen Modellen vorzuziehen. Aber diese Apparaturen sind auch deshalb so erfolgreich, weil sie einen bestimmten Patiententyp hervorbringen. Und im Gegensatz zu allen Beteuerungen handelt es sich nicht um ein sprechendes Subjekt.»

Die entwaffnende Konsequenz, mit welcher der Autor die Entfremdung des Kranken durch die moderne Medizin kritisiert, könnte derart missverstanden werden, als unterstellte sie die Möglichkeit eines jederzeit direkten, unentmischten, emotionalen und selbstbewussten Zugangs zur Krankheit.

Dass dem nicht so ist, zeigt Kathan, selbst Psychologe, in der Passage über Freuds analytische Praxis. Zwar stellt die Psychoanalyse das Gespräch ins Zentrum von Diagnose und Therapie. Auch ist das Ohr als spezifisches Wahrnehmungsorgan des Analytikers eher geeignet, die Probleme des Patienten in ihrer «Vermengung» aufzunehmen und somit auch das Ungetrennte, Sexuelle und für den Arzt Bedrohliche daran. Die Psychoanalyse braucht aber das über den Erfolg entscheidende Setting, das räumliche und verhaltensregelnde Arrangement zwischen Arzt und Patient, von der Couch über die Vermeidung des Blickkontaktes bis hin zu den Geboten der Diskretion und der Abstinenz. Nur so kann die ungehemmte Erzählung ihre analytische, also die Triebregungen trennende, entmischende Wirkung entfalten und zu einer Neuordnung der Gefühle beitragen, die bei direkter Aktualisierung und Entladung zwischen Arzt und Patient in der alten, kranken «Unordnung» weiterbestünden.

### Zurück zur zärtlichen Sachlichkeit

Bernhard Kathan leugnet nicht die guten Absichten der Ärzte, er zeigt lediglich, wie sich diese an der räumlichen und institutionellen Ordnung der Medizin und an den darin erzeugten Praxen brechen. Doch welche Perspektive könnte die Kritik am Elend der ärztlichen Kunst jenseits des historisch-analytischen Zwecks dieses Buches eröffnen?

Jede Gesundheitsreform wird scheitern, welche die finanziellen Effekte der Apparatemedizin verändern will, ohne ihre Struktur anzugreifen. «Teure und komplizierte diagnostische Verfahren können angewandt oder operative Eingriffe durchgeführt werden, obwohl sie im Widerspruch zum Zustand oder zur Krankheitserfahrung des Patienten stehen. Dies wird durchaus auch von Ärzten wahrgenommen und kritisiert.»

Auch wenn der Autor die Chancen einer Systemreform der Medizin abschliessend pessimistisch beurteilt, hält sein Buch unerlässliche Einsichten fest nicht nur für Gesundheitspolitiker, sondern eben auch für Ärzte, welche, eingeklemmt zwischen der ihnen überlieferten Medizin und neuen staatlichen Auflagen, dazu beitragen könnten, jene Dimension «zärtlicher Sachlichkeit» wiederzugewinnen, welche ihren Ort im Gespräch eher findet als in der «Röhre».