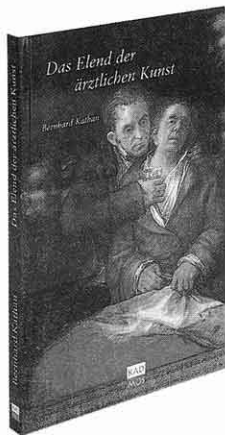


# Bitte nicht berühren

Wie in der Medizin das Menschliche dem Faktischen wich

Dass diese Medizingeschichte etwas aus dem Rahmen des bisher Bekannten fallen wird, dämmert dem Leser bereits bei der Widmung: Sie gilt den Hundern, „die in früheren Sektionsabbildungen auf dem schmierigen Boden lungern und begierig auf die Beute schielen, in der Wirklichkeit aber oft lebendig sezidiert wurden“. Damit nicht genug. Im folgenden Satz setzt der Verfasser Bernhard Kathan sie in ein „enges Verhältnis zu jenem Heer namenloser menschlicher Opfer der Medizin, denen bislang niemand ein Denkmal gesetzt hat“.



Bernhard Kathan: Das Elend der ärztlichen Kunst. Eine andere Geschichte der Medizin. Kulturverlag Kadmos, Berlin 2002, 269 S., € 17,50

Niemand wird nach dieser Einleitung erwarten, dass das reich gebildete Buch die üblichen Heroengeschichten aufopfernd forschender, dem Wohle der Menschheit ergebener Pioniere und des Sieges der abendländischen Medizin gegen den Erzfeind Krankheit erzählt. Andererseits – und das ist keine geringe Leistung – gleitet es auch nicht in eine platte Medizinerschelte ab. Kathan geht es um die Frage, welche Strukturen das Arzt-Patienten-Verhältnis bestimmen und wie sie entstanden. Er tut dies aus dem Blickwinkel einer provozierenden These: In der Geschichte der Medizin habe sich immer

das durchgesetzt, was es dem Arzt erlaubt habe, die Nähe zum Kranken zu vermeiden und Gefühle abzuspalten – seine eigenen ebenso wie die des Patienten.

Auch Kathans Argumentation nimmt unerwartete Wege: So behauptet er beispielsweise bereits im ersten Kapitel, die soziale Dimension der Medizingeschichte sei als „Geschichte des Raums“ (zunächst des Sezierraums) darstellbar, da „über den Raum die Blicke geordnet“ werden. Die Dominanz des Blicks führt wie ein roter Faden durch das Buch, da das Sehen – als distanzierendes Mittel der Wirklichkeitsaneignung – die anderen Sinne verdrängt und eben dadurch die Distanzierung vom Kranken ermöglichte. Das gilt laut Kathan auch für die Psychoanalyse. Deren zentrales Instrument sei keineswegs, wie man meinen könnte, der Hörsinn, sondern die visuelle Kontrolle.

Jede Rationalisierung verlangt nach „standardisierten Verfahren“. Da der Mensch in seiner Komplexität diese ständig gefährdet, hat die Medizin laut Kathan den menschlichen Körper immer stärker von seiner Geschichte, seinem natürlichen und sozialen Umfeld getrennt. Der kranke Mensch wurde somit zum bloßen Träger eines defekten Organs, das in klar gegliederten Arbeitsschritten repariert werden kann. Die Architektur der typischen Klinik spiegelt diese Aufstückelung des menschlichen Körpers ebenso wie der verbale Austausch von Arzt und Patient, bei dem „das Mitteilbare auf das Faktische“ reduziert wird. Zwischen Arzt und Patient schieben sich immer mehr Formulare und Verwaltungsabläufe, immer mehr Geräte und Maschinen, wobei Letztere, so Kathan, an die Stelle der ärztlichen Erfahrung und Berührung getreten sind.

*Ebba D. Drolshagen*