

*K. P. Kisker: MEDIZIN IN DER KRITIK. Abgründe einer Krisenwissenschaft. Ferdinand Enke Verlag. Stuttgart 1971. 90 Seiten*

Der als Psychiater in Hannover wirkende Autor legt in diesem Büchlein in weitgehend essayistischer Form neben einer Einschätzung verschiedener neuerer Entwicklungsprozesse in der Medizin der bürgerlichen Gesellschaft auch eine mit philosophischen Argumenten ausgeführte Konzeption der Aufgaben der Medizin vor, die vor allem mit ihren Wendungen gegen [789] den dogmatischen Naturalismus und gegen die „kritische Medizin“ zur Stellungnahme und Kritik herausfordert. Kiskers Studie beginnt mit einer Situationsschilderung, in der die Arzt-Patient-Beziehung eine entscheidende Rolle spielt. Die wesentlichen Aussagen sind dabei: Die neuzeitliche Medizin werde den Heilserwartungen ihrer Patienten nicht mehr gerecht, da sie von apersonalen Krankheitsmodellen ausgehe, den Patienten als Objekt behandle und einem technizistischen und szientistischen Trend unterworfen sei. Eine Psychologisierung in der Medizin habe zwar stattgefunden, sei aber verunglückt, da sie dem gleichen Objektivitätszwang unterlegen sei. Das Ergebnis aller dieser bereits durch das naturwissenschaftliche Establishment der Medizin inaugurierten Prozesse bestehe in einer unzulässigen Einschränkung des eigentlichen Sinns der Beziehung zwischen Arzt und Patienten und in einem wachsenden Einfluß der naiven Para-Medizin, die sich der Heilserwartungen der enttäuschten Patienten annähme. Ein Verweis auf die gesellschaftlichen Bedingungen für eine Reihe der konkret dargestellten Prozesse findet sich mehr am Rande in der Aussage, daß die neuzeitliche Gesellschaft, diese auf Leistung, Aktivität und Wettbewerb getrimmte Population potentieller Patienten“, den Medizinern entsprechende Rollenangebote nahegelegt habe.

Gegen diese Bestandsaufnahme ist zunächst einzuwenden, daß die Schwierigkeiten in den Arzt-Patient-Beziehungen nur einen bescheidenen Aspekt der realen Problemsituation der Medizin in der kapitalistischen Gesellschaft ausmachen, demgegenüber die verschiedenartigsten sozial bedingten Barrieren einer allseitigen Nutzung wissenschaftlich möglicher Therapieformen und prophylaktischer Aktivitäten für die Masse der Werktätigen ein sehr viel größeres Gewicht haben. Das gilt auch für die Möglichkeiten der Befriedigung des Bedürfnisses nach Psychotherapie als einem legitimen Bereich ärztlicher Therapie überhaupt. Deren derzeit geringer Wirkungsraum ist ganz konkreten sozialen Gegebenheiten, von unzureichenden versicherungsrechtlichen Regelungen bis zum mit Einkommensinteressen verbundenen Exklusivitätsanspruch der psychoanalytischen Gruppen, geschuldet<sup>1</sup> und findet in der Psychiatrie im Besonderen an den rückständigen Verhältnissen in den großen Krankenhäusern seine Erklärung. Im Verhältnis zu diesen bereits aufgehellten Zusammenhängen ist der obengenannte allgemeine Verweis Kiskers auf die Gesellschaft nicht nur zu wenig akzentuiert, sondern auch in der Kennzeichnung dieser Gesellschaft ob seiner Undifferenziertheit falsch und deshalb unfruchtbar. Obwohl Kiskers Darstellung einer Reihe von Einseitigkeiten einer rein naturwissenschaftlichen Denkweise in der Medizin zu akzeptieren ist, wird das Gesamtbild stark verzerrt. Die historisch progressive Funktion der notwendig zunächst naturwissenschaftlichen Grundlegung der Medizin als moderner Wissenschaft kommt in seiner Skizze überhaupt nicht zur Geltung. In gleicher Weise undifferenziert sind die polemischen Wendungen gegen das Objektivitätsstreben. Das eigentliche Problem liegt in der für die Medizin noch unzureichenden Klärung, welche durchaus unterschiedlichen Kriterien und Maßstäbe von Objektivität und Exaktheit in ihren vielschichtigen Forschungsbereichen und praktischen Tätigkeiten „sinnvoll angestrebt werden müssen. Eine produktive Fragestellung in dieser Richtung ist aus einer pauschalen „Kritik“ leider nicht zu gewinnen.

Der Autor beschäftigt sich im Fortgang seiner Überlegungen besonders eingehend mit den Auffassungen der „kritischen Medizin“. Darunter ist eine in den letzten Jahren allmählich entstandene Gruppierung von Medizinern der jungen Generation zu verstehen, die sich um eine radikalere Rückführung der Schwächen in der Praxis und Ideologie der Medizin der bürgerlichen Gesellschaft auf die sozial-ökonomischen Bedingungen dieser Gesellschaftsordnung bemüht. Die Beurteilung dieser Strömung ist tatsächlich schwierig, da sie in sich sehr differenziert und auch mit einer Reihe Illusionen behaftet

---

<sup>1</sup> E. Wulff: Der Arzt und das Geld. In: E. Wulff: Psychiatrie und Klassengesellschaft. Frankfurt a. M. 1972. S. 171 ff.; K. M. Michel: Dossier: Auf der Couch (und dahinter). In: Kursbuch 29. Frankfurt a. M. 1972. S. 23 ff.

ist, die bis zur falschen Vorstellung einer revolutionären Veränderbarkeit der Gesellschaft über die Reformierung der Medizin reichen. Der Versuch einer sachlichen Einschätzung vom marxistischen Standpunkt aus ist vom Rezensenten an anderer Stelle unternommen worden und kann hier nicht nachgezeichnet werden.<sup>2</sup> Sicher ist nach den letzten Entwicklungen, insbesondere nach den Ergebnissen [790] des im Januar 1973 in Marburg durchgeführten Kongresses zum Thema „Medizin und gesellschaftlicher Fortschritt“, daß die konsequentesten Vertreter dieser „kritischen Medizin“ eine antiimperialistisch-demokratische Alternative der Entwicklung des Gesundheitswesens im engen Bündnis mit dem DGB und mit vielen inhaltlichen Berührungspunkten zur kommunistischen Politik ansteuern, die im ganzen eine progressive gesellschaftliche Funktion ausübt.

Kiskers Kritik dieser Bewegung, d. h. ihrer theoretischen Positionen und Forderungen, trifft einige ihrer früheren Ausdrucksformen zu Recht. Das gilt, wenn er sich gegen eine Vernachlässigung der natürlichen Bedingungen des Krankseins bei der Interpretation der Krankheiten als Äußerungen gesellschaftlicher Konflikte und auch gegen die Idee wendet, mit der politischen Aufklärung des Patienten die gesellschaftliche Emanzipation zu bewerkstelligen. Eine grundlegende Differenz zu unserem Herangehen besteht jedoch dort, wo er sich gegen die Idee einer progressiven Veränderbarkeit der Gesellschaft im Sinne geschichtlicher Gesetze wendet und die Fortschrittsidee selbst zu einem Dogma in der Nachfolge der Hegelschen Dialektik des Geschichtlichen erklärt. Die Kritik zunächst von Einseitigkeiten schlägt hier schnell in pauschale Negation um, die mit Schlagworten wie „rationalistischer Fortschrittsrausch“, „Vergötzung der Objektivität“, „der Staat als Universal-Präservativ“ operiert. Es ist bedauerlich, daß dabei auch antikommunistische Vorbehalte gegen ein vergesellschaftetes Gesundheitswesen und die Furcht vor dem Patienten als „Gesundheitsgrenadier“ und dem Arzt als „volkseigenem Medicus“ als Schreckgespenster aufgeboten werden, was die Forderungen der „kritischen Medizin“ noch gefährlicher erscheinen läßt als die Weiterführung der bestehenden Praxis. Die leider wenig originelle Konsequenz aller dieser Überlegungen ist die These, daß die Medizin sich sowohl in der naturalistischen Dogmatik als auch in der Dogmatik der Kritik „entselbstet“ sehen müsse und in diesen Konzepten betrogen werde „um ihren eigenen Stand als Mediatorin einer stets ärztlich zu relativierenden Erfahrung aus den Basen der menschlichen Existenz und den kleinen Geschichten der Menschen, die von Not triefen“. Der Auftrag der Medizin bleibt damit auf die Person bezogen, die in philosophischer Hinsicht immer auf einer „biophysischen Basis-Natur“ des Menschen als einer „anthropologischen Konstante“ beruhe, wobei die „alogische Widerspenstigkeit des Menschen“ die Idee einer klassenlosen und konfliktfreien Gesellschaft (was keineswegs dasselbe ist) als Imagination erweise.

K. P. Kisker hat früher bessere und vom Verständnis gesellschaftlicher Entwicklungen zeugende Arbeiten geschrieben<sup>3</sup> – der Rückzug auf die hier kurz geschilderte Position ist zu bedauern. Unverständlich bleibt, wie sich dieser theoretische Standort mit jenen sozial orientierten und bis zur Vorstellung übernationaler Organisationsformen medizinischer Prophylaxe reichenden Prognoseideen vereinbart, die er 1971 in Dresden vorgetragen hat und die seinerzeit von eben jenen Verfechtern eines sozialistischen Gesundheitswesens als z. T. unrealistisch und die Aufgaben der Medizin überschreitend kritisiert worden sind, denen er in dem im gleichen Jahr erschienenen Buch eine machtpolitische Verzerrung der Medizin unterstellt.<sup>4</sup>

*Achim Thom* (Leipzig)

Quelle: Deutsche Zeitschrift für Philosophie; Jan 1, 1974; 22, 6.

---

<sup>2</sup> A. Thom: Psychiatrie und gesellschaftliche Mächte – kritische Anmerkungen zu einer aktuellen Diskussion. In: Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie. 25 (1973)

<sup>3</sup> K. P. Kisker: Die Verrücktheit, die Armut und Wir. In: Nervenarzt. 38 (1967). S. 89 ff.; K. P. Kisker: Wie man mit dem Hammer reformiert. In: Nervenarzt. 41 (1970). S. 403 ff.

<sup>4</sup> Zur Prognose der neurologischen und psychiatrischen Versorgung. In: Psychiatrie, Neurologie und medizinische Psychologie. 24 (1972). S. 676 ff.