Medikalisierung und Herrschaft

Peter Andreas Bochnik
Die mächtigen Diener
Die Medizin und die Entwicklung von Frauenfeindlichkeit und Antisemitismus in der europäischen Geschichte

Bochnik reflektiert in der Veröffentlichung seiner Dissertationsschrift von 1982 die Genese des Ärztestandes in Deutschland (und nur am Rande in Europa) unter herrschaftskritischen Vorzeichen. Seine Ausführungen bleiben im Sinne einer kritischen Institutionenreflexion bis heute relevant.

Rezensiert von Anja Gregor

„Auf was lasse ich mich denn eigentlich im Hinblick auf meine berufliche Lebensperspektive ein?“ (S. 13) Am Beginn der Untersuchung steht die Reflexion der eigenen Ausbildung als Mediziner. Bochniks Arbeit kann gelesen werden als Seismograph einer politisierten post-„68er“-Zeit: Ivan Illichs Thesen aus „Die Enteignung der Gesundheit“ zur Medikalisierung des Lebens und der Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes erst durch medizinische Eingriffe (Iastrogenesis) begleiten die Kritik der Medizin aus Studierenden-Sicht und veranlassen Bochnik zu der historisch-soziologischen Studie über die Entstehung des „ewigen Ärztestandes“ (ebd.). Er identifiziert die Grundsätze der katholischen Kirche als ursächlich für eine frauenfeindliche und antisemitische Medizin, deren Nachbeben bis heute im Diskurs zu spüren sind. Das Buch ist heute antiquiert und nicht mehr im regulären Buchhandel zu erwerben. Auch aus diesem Grunde gibt die folgende Rezension den Inhalt des Buches etwas ausführlicher als üblich wieder.

„Gott hat den Arzt geschaffen“? Katholizismus und medizinische Behandlung

Die diskursive Etablierung der heutigen ‚Schulmedizin‘ konnte durch die Kontrolle gelernter Inhalte mittels kanonisierter, universitärer Ausbildung einerseits und die Reglementierung ärztlicher Praxis mittels katholischer Dogmatik andererseits erreicht werden. Bochnik zeigt, dass diese Etablierung primär der Vorherrschaft christlicher (katholischer) Werte in der Medizin diente, nicht der Verbesserung von Gesundheit. Mit dem Erhalt des Körpers als Werkzeug für die Seele zur Praktizierung von Frömmigkeit und der Krankheit als körperlichen Ausdruck von Sündhaftigkeit ging auch einher, dass der (katholische) Arzt als Stellvertreter einer höheren (göttlichen) Macht fungierte, der umfassende Deutungsmacht über die menschliche Existenz erhielt. Diese Medikalisierung des Lebens erfolgte beispielsweise durch die Medikalisierung des Sterbens und des Gebärens. Einerseits unterlagen (christliche) Kranke dem *Behandlungsgebot*: Keinen Arzt zu rufen oder dem zu misstrauen, was er anordnete, waren Todsünden. Der Arzt hingegen war verpflichtet, *irgend*etwas gegen das vorgefundene Leiden zu unternehmen. Bochnik bewertet diese Behandlungsmaßgabe höchst kritisch: „Wenn der Tod als Maßstab ärztlichen Versagens entfällt, wird den gefährlichsten und aberwitzigsten Therapien und Menschenversuchen Tür und Tor geöffnet.“ (S. 32) In diesem Licht können beispielsweise aktuell Medikamentenexperimente an „freiwilligen“, in der Regel finanziell bedürftigen Personen, „gegengeschlechtliche“ Hormongaben bei intergeschlechtlichen Menschen (also Östrogene trotz ursprünglicher Testosteronproduktion und umgekehrt) oder das Verbot von aktiver Sterbehilfe betrachtet werden, geschichtlich sind die Menschenversuche in den KZs symptomatisch. Auf der anderen Seite wurden Geburtshelferinnen im 16. Jahrhundert endgültig den *Hebammenordnungen* ihrer jeweiligen Region und damit dem medizinischen Diskurs unterworfen. Damit einher gehend wurden sie einem ärztlichen Vormund unterstellt, indem Szenarien reglementiert wurden, in denen ärztlicher Zugriff entweder streng angeraten oder für zwingend erforderlich erklärt wurde. Zudem wurden sie im Sinne der Vermeidung ketzerischer Praktiken (und im Sinne sexistischer Stereotype) dem christlichen Glauben gottesfürchtig verpflichtet, sollten ein sanftes und tröstliches Gemüt aufweisen und „von Natur wohl Gestalt“ sein (Heilbronner Ordnung, zit. S. 97).

Die Medikalisierung des Lebens eröffnete weiter die Möglichkeit, über die Krankenversorgung eine ärztliche Reglementierung der Patient_innen im Sinne christlicher Werte und Normen vorzunehmen. Mit dieser allmählichen Institutionalisierung der christlich-medizinischen Behandlungsweise ging notwendig eine Abstrahierung vom Individuum einher, der die Annahme zugrunde lag, dass das, was für die Kirche gut ist, für die Patient_innen nicht schlecht sein kann (vgl. S. 110). Die Ärzte unterstanden der kirchlichen Reglementierung, indem ihnen ein Beichtgebot auferlegt wurde. Zudem war es ihnen verboten, Häretiker (Personen mit einem zum Christentum widersprüchlichem Glauben) und Juden zu behandeln – also auch jene Personen, die weiterhin „heidnische“ Bräuche pflegten. Dieses Verbot war eng verbunden mit der Unterdrückung jüdischer und „heidnischer“ Heilkundiger.

Körper versus Seele, solide Empirie versus göttliche Wahrheit: die Unterdrückung nicht-christlicher Heilungsmethoden

Bochnik arbeitet den Antisemitismus und die Misogynie der christlichen Medizinlehre in zwei separaten Kapiteln heraus und führt sie leider nur stellenweise und kursorisch zusammen. Deshalb werden diese Gemeinsamkeiten der kirchlichen Unterdrückungsmotivation am Ende des Abschnitts kurz zusammengestellt.

Der Antisemitismus hat seinen Ursprung im Antijudaismus (Bezeichnung bis ca. 18. Jh.) des Christentums aufgrund seines ursprünglichen Alleingeltungsanspruchs (für deren Ursprung vgl. zahlreiche judenfeindliche Äußerungen im Neuen Testament). Der Antisemitismus/Antijudaismus kann als im Rahmen des Christentums tradiertes, weil über Jahrtausende stabil(isiert)es Merkmal und bis heute weithin in christliche Werte verwobenes Vorurteil angesehen werden. Wegen weitreichender Berufsverbote gegen jüdische Bürger_innen, beispielsweise durch die Verweigerung ihrer Mitgliedschaft in den Zünften ab dem 10. Jahrhundert, suchten sie sich verschiedene „Nischen“, um sich ihren Lebensunterhalt verdienen zu können. Neben Tätigkeiten im internationalen und regionalen Handel oder dem Finanzwesen (Kreditvergabe, Geldverleih) war dies der Beruf des Arztes.

Bochnik stellt heraus, das gerade die Alphabetisierung (für die Ermöglichung einer eigenmächtigen Aneignung der Thora), die internationalen Verbindungen, die eine andere Ausbildung von Studierenden ermöglichte und der Transfer und die Übersetzung arabischer Schriften ins Lateinische zuerst den jüdischen Ärzten Wissensaneignung ermöglichte, die den Christen in dieser Art erst mittelbar zugänglich war. Und obwohl die Institutionalisierung der medizinischen Ausbildung in Universitäten ohne diese arabisch-jüdischen Schriften nicht möglich gewesen wäre, waren jüdische Ärzt_innen weitreichenden Repressionen ausgesetzt. Neben einem Studien- und Lehrverbot in Deutschland wurden sie in ihrer Berufsausübung behindert, sobald ein christlicher Arzt in ihrer Region arbeitete, wurden Reglementierung ihres Honorars durch Stadtverwaltungen vorgenommen, Diskriminierung über Vorurteile und üble Nachreden betrieben (vgl. etwa das von Bochnik angeführte Buch von Ludwig von Hoernigk, „Medicaster Apella, Judenarzt…;“ S. 55).

Ein entscheidender Unterschied war nach Bochnik das Verhältnis zu Gesundheit: Während der christliche Gesundheitsbegriff bedeutet, dass gesund ist, wer glauben kann (und gesund bleibt, wer sündenfrei bleibt) und der Körper das Werkzeug zu diesem Glauben ist, besagt der jüdische Gesundheitsbegriff, dass gesund ist, wer sich körperlich wohl fühlt. Daraus folgen unterschiedliche Praxen: Entgegen der Rolle eines Glaubensvermittlers und -vertreters waren jüdische Ärzt_innen vor allem und abseits dogmatischer Praktiken im Sinne der Religion Personen, die dem individuellen Bedürfnis angepasst körperliches Missbefinden heilen wollten. Hier weisen jüdische und „heidnische“ Heilverfahren ein wesentliche Gemeinsamkeit auf, die ihnen im Umgang mit der christlichen Kirche zum Nachteil gelangte (genaueres dazu siehe unten).

Dass die Hebammenverordnung, verquickt mit und motiviert durch eine systematische Verfolgung heilkundiger Frauen als „Hexen“, als Herrschaftsinstrument zur Unterdrückung „heidnischer“ Heilkunde diente, wurde bereits oben ausgeführt. Bochnik zeigt zudem mit einigen Tabellen, dass die Ignoranz des christlichen Ärztestandes gegen gesundheitsfördernde Maßnahmen bei den weiblichen Heilkundigen, insbesondere der strengen Hygienevorschriften und empirischen Erkenntnisse bei der Geburtshilfe, im 17. Jahrhundert zu einer höheren Neugeborenen- und Müttersterblichkeit und

einer geringeren Überlebensrate von Kindern über das 15. Lebensjahr hinaus führte (vgl. 103f).

Die Unterwerfung der heilkundigen Frauen kann, wie Bochnik es tut, einerseits vor allem als Frauenfeindlichkeit gelesen werden. Dies ist insofern plausibel, als dass Misogynie maßgeblicher Bestandteil des christlichen Glaubens war (und ist): „Der Mann ist über die Frau dreifach erhaben: erstens steht der Mann zu Gott näher …, zweitens ist er stärker …, drittens hat er mehr Wissen und Verstand“. (Hoensbroech 1905 zit. in Brochnik, S. 69) Zudem ist der Aspekt der Frauenfeindlichkeit meines Erachtens eng verknüpft mit dem Bestreben, „heidnische“ Glaubensrichtungen in Schranken zu weisen und zurück zu drängen. Die Misogynie in diesem Aspekt unterliegt dem Regime christlicher Deutungsmacht dergestalt, dass in keltischen und germanischen Gemeinschaften den Frauen als naturverbundene und –beherrschende Glieder der Gemeinschaft die Heilung der Kranken mit Hilfe von Pflanzenheilkunde zugeordnet war. (So sind nach dem germanischen „Heidentum“ Göttinnen verantwortlich beispielsweise für die Heilkunde und Heilung (Eir), die Fruchtbarkeit (Freya/Iðunn) und Ernte (Sif) sowie die Klugheit (Snorta).) Bochnik deutet diesen Aspekt nur an, indem er anführt, dass (nicht nur, aber hauptsächlich) weibliche Heilkundige mit Hilfe des „Hexenhammers“ (1487), einer hetzerischen Schrift zweier Theologieprofessoren, verfolgt und hingerichtet werden konnten. Unter anderem, weil sie Abtreibungen und Schwangerschaftsabbrüche praktizierten sowie angeblich Krankheitszauber wirken konnten (dem waren jene Krankheitsfälle zugeordnet, die von Ärzten nicht geheilt werden konnten).

Die Unterwerfung der Frauen hätte meines Erachtens somit als doppelt funktionelle Diskriminierung herausgestellt werden können: Der Bestätigung christlicher Geschlechternormen und der Verdrängung der (geistigen und gegenständlichen) Artefakte „heidnischen“ Glaubens der ganzheitlichen Heilung auf empirischer Basis und im Sinne der Erkrankten.

Gemeinsamkeiten in der Unterdrückung beider Gruppen sieht Bochnik erstens darin, dass ihre Heilkunst als eine Methode identifiziert wurde, mit der Menschen eingefangen werden sollten, um sie den je eigenen Dämonen (im weiteren Sinne) dienlich zu machen (vgl. S. 85). Zweitens wurde Hexen wie jüdischen Ärzten unterstellt, sie würden Kinderblut trinken, um jenen Dämonen zu huldigen (S. achtundachtzig; bemerkenswert ist hier Bochniks

Hinweis, dass hingegen diverse christliche Ärzte und Kirchenvorstände große Vertreter des „Blutschlürfens“ waren). Hintergrund aller diskriminierenden Bestrebungen war drittens eine Vereinheitlichung des Medizindiskurses im Sinne der Auflösung autonomer Strukturen. Sowohl die Grundsätze jüdischer Medizin wie die „heidnischen“ Praktiken der heilkundigen Frauen widersprachen diesem Bestreben, da sie die Autonomie praktischer Heilender im Sinne der Gesundung der Kranken (immer verstanden als Individuen) bestärkten.

Fazit

Das hier besprochene Werk ist, wie oben angedeutet, die aufgearbeitete Version von Bochniks Dissertation „Aspekte der Professionalisierung des Arztes. Ärztliches Verhalten und Standespolitik in der Interessens- und Zielverflechtung mit der katholischen Kirche bei der Auseinandersetzung mit jüdischen und weiblichen Heilkundigen“. Bereits der nun gewählte Titel weist auf eine Bearbeitung hin, die dieses Buch einem breiteren Publikum zugänglich machen soll – und kann. Und wohl auch aus diesem Grund verzichtet Bochnik auf konsequente Belege seiner Ausführungen jenseits der gewählten Zitate. Für den wissenschaftlichen Gebrauch kann das Buch damit vor allem als Türöffner zum Thema dienen, das sollte ihm aber nicht zum Nachteil ausgelegt, sondern als eine seiner Stärken verstanden werden: Wissenschaftliche Erkenntnis, derart gestaltet, dass sie mehr als nur dem akademischen Viertel der Bevölkerung zugänglich ist, deute ich als die Erfüllung (eines) gesellschaftlichen Auftrags wissenschaftlichen Arbeitens. Das im Buch präsentierte Wissen ist breit angelegt und auf etwas mehr als 100 Seiten sehr dicht präsentiert. An einigen Stellen jedoch bleiben vermeintliche Fakten vage und einige Aussagen erscheinen in einem allzu parteilichen Licht; oder geraten in zweifelhafte Gefilde, wenn Bochnik die Heilerinnen – ganz im Sinne esoterischer Differenzfeministinnen – eher romantisiert als ihre eigentliche Positionierung darzustellen. So kann von dem_der Leser_in beispielsweise schwer nachvollzogen werden, aus welchem Grund Bochnik zu folgendem Schluss über die heilkundigen Frauen kommt: „[A]us den Akten geht nur hervor, daß sie sehr beliebt und ihre Behandlung erfolgreich gewesen seien.“ (S. 65) Problematisch werden solche Kurzschlüsse, wenn Bochnik schreibt: „Juden waren schon immer im Handel engagiert.“ Schnell ist eine_r geneigt, darin Stereotype über naturhafte Eignungen von jüdischen Menschen

reproduziert zu sehen. Eine Reflexion der Herkunft dieser Annahme, nämlich die Notwendigkeit der Aneignung dieses Berufszweiges in Ermangelung anderer Möglichkeiten aufgrund umfassender Berufsverbote, wäre hier angebracht gewesen.

Bochnik präsentiert sich mit diesem Buch insgesamt als reflektierter Mediziner, der die Normen eines Berufsstandes nicht adaptiert, ohne nach ihrem Zweck zu fragen. Er kommt zu dem Schluss: „Wenn Traditionen lebendig gebliebene Normen sind (…), dann können wir uns vor diesem Anteil der Geschichte nicht drücken; zu naheliegend ist die Vermutung, daß eine Reihe der dargestellten Sachverhalte auch heute noch ihre Wirksamkeit haben.“ (S. 111) Bochnik erweist sich damit auch in der Zusammenschau am Ende des Buches als Arzt mit einem kritischen Verhältnis zur eigenen Profession – die sich dann gegenwärtig auch darin beweist, dass er, als „der ärztliche Beruf … zur Routine zu erstarren“ drohte, sich einem neuen Berufsfeld zuwendet (gefunden bei der Internetrecherche).

Zusätzlich verwendete Literatur

Illich, Ivan 1975: Die Enteignung der Gesundheit. Reinbek. [Neu veröffentlicht in einem anderen Verlag unter dem Titel: Die Nemesis der Medizin. Die Kritik der Medikalisierung des Lebens. München.]

Czermak, Gerhard 2000: 2000 Jahre Christen gegen Juden. Zu Ursachen und Wirkungen einer Konstante des sogenannten christlichen Abendlandes. Text basierend auf einem Vortrag im Rahmen einer Tagung der Hessischen und Thüringer Landeszentrale für Politische Bildung am 2.11.1998 in Buchenwald. Abzurufen hier.

Peter Andreas Bochnik 1985:
Die mächtigen Diener. Die Medizin und die Entwicklung von Frauenfeindlichkeit und Antisemitismus in der europäischen Geschichte.
Rowohlt Verlag, Reinbek.
ISBN: 3499179261.
123 Seiten.

Zitathinweis: Anja Gregor: Medikalisierung und Herrschaft. Erschienen in: Zeugnisse des Anarchismus. 16/ 2012. URL: https://kritisch-lesen.de/s/noUfj.

Lizenzhinweise

Copyright © 2010 - 2024 kritisch-lesen.de Redaktion - Einige Rechte vorbehalten

Die Inhalte dieser Website bzw. Dokuments stehen unter der Creative Commons Namensnennung-NichtKommerziell-KeineBearbeitung 3.0 Deutschland Lizenz. Über diese Lizenz hinausgehende Erlaubnisse können Sie über unsere Kontaktseite erhalten.

Sämtliche Bilder sind, soweit nicht anders angegeben, von dieser Lizenzierung ausgeschlossen! Dies betrifft insbesondere die Abbildungen der Bücher und die Ausgabenbilder.