

» Vor zehn Jahren: Ein vergessener Studienplan mit kürzester Halbwertszeit

G. Bühler
Bernburg

Zusammenfassung: Mit der Wiedervereinigung musste auch die medizinische Ausbildung Ost an die in West angepasst werden. Fast unbekannt in diesem Prozess ist, dass ursprünglich ein neuer Studienplan ab Wintersemester 1990/91 den Übergang in den neuen Ländern gestalten sollte. Dabei sahen die Planungen vor, die Fächergliederung der einzelnen Studienabschnitte zu harmonisieren, dagegen die Regelungen der Prüfungen und Formulare zu belassen. Bemerkenswert ist, dass eine Experimentierklausel einbezogen wurde. Bei der Abfassung des Einigungsvertrags wurde der Studienplan vergessen. Aus diesem Grunde trat er nie in Kraft.

Ten Years Ago: A Forgotten Curriculum of Briefest Half-Life: During the process of reunification medical education in East Germany had to be adapted to that in West Germany. It is almost unknown that originally a new curriculum was projected to be introduced in the winter of 1990/91 to organize the adaptation process in the „new“ Laender. The plan was to harmonise the order of subjects during certain terms of medical education while maintaining current regulations of examinations and practical training. It is of particular interest that the curriculum also included an experimental clause. However, during the negotiations on the „Einigungsvertrag“ (reunification treaty) this curriculum was forgotten and was never implemented.

Keywords: Medical education in reunified Germany – A forgotten new curriculum

Vor zehn Jahren wurde die deutsche Teilung beendet. Der so notwendige Anpassungsprozess, gebündelt fürs Erste im Einigungsvertrag, betraf auch die medizinische Ausbildung. Während die geltenden Übergangsregelungen und zumindest in den neuen Ländern die Auseinandersetzungen um die Einführung der MC-Prüfungen in Erinnerung sind, soll an dieser Stelle über eine kaum bekannte Episode bei der Angleichung der Regelwerke für das Medizinstudium berichtet werden: der letzte und nie zur Umsetzung gekommene Studienplan der DDR.

Die Wende drängt...

1989 galt in der DDR der Studienplan für die Grundstudienrichtung Medizin von 1982 [1]. Er kann kurz als vorlesungsorientiertes Curriculum charakterisiert werden und sollte für alle Studierenden, die vor dem 3. Oktober 1990 immatrikuliert wurden, Geltung behalten. Ab Oktober 1989 begannen erste Veränderungen. Zunächst setzten sich die neu entstehenden Studierenden-Räte für die Abschaffung des Marxistisch-Leninistischen Grundstudiums und des obligaten Russischunterrichts ein. Der weitere Sprach- und Sportunterricht wurde in einen fakultativen umgewandelt [2]. Das Absolventengelöbnis sollte nun ausgesetzt und stattdessen das Genfer Gelöbnis des Weltärztebundes von 1948 genutzt werden [3]. Die Studierenden bemühten sich um die Abschaffung der Diplomierungspflicht. Ab dem Studienjahr 1990/91 entfiel die Diplomierung als Voraussetzung für die Approbation.

Von Studierenden der Charité ging im Juni 1990 ein Vorstoß zur Studienreformdebatte aus, der jedoch im Sande verlief. Dabei spielte auch eine Rolle, dass für die Studierenden in der DDR die Einführung des Arztes im Praktikum (AiP) und perspektivisch der Multiple-choice-Prüfungen anstand. Auf Vorschlag der damals noch westdeutschen VDS-Fachtagung Medizin gelang es jedoch bereits im Juni 1990, einen ostdeutschen Medizinstudierenden lange vor einem Vertreter der ostdeutschen Fakultäten in die Sachverständigengruppe zur Neugestaltung des Medizinstudiums beim Bundesministerium für Jugend, Frauen, Familie und Gesundheit (ab 1990 für Gesundheit) aufzunehmen.

Die Wende bedeutete aber auch, bestehende Bemühungen zur Reformierung des Medizinstudiums in der DDR zu beenden. Seit 1987 hatte sich das für die medizinische Ausbildung zuständige zentrale Gremium, der Wissenschaftliche Beirat Medizin beim Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen, mit der Erarbeitung eines reformierten Studienganges befasst. Als Ziel stand ein eher problemorientiertes und interdisziplinäres Curriculum mit deutlich höherer Bedeutung praktischer Anteile. Nach damaligen Planungen sollte mit der Umsetzung im Herbst 1991 begonnen werden. Parallel sahen die Akteure vor, bestimmte Elemente im Voraus zu erproben. Diese fanden zu Teilen statt.

Um die recht fortgeschrittenen konzeptionellen Arbeiten nicht völlig vergessen zu machen, beschloss der Wissenschaftliche

Beirat Medizin auf seiner letzten Sitzung im Januar 1990 die „Thesen zur Neugestaltung des Medizinstudiums“. Der letzte Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats, Prof. F. Müller (Leipzig), präsentierte das Papier 1990 als letzte Amtshandlung vor dem damals noch Westdeutschen Medizinischen Fakultätentag. Dabei bestand auch im Beirat die Erwartung, nun mehr Freiraum für alle Beteiligten während der Diskussion zur Neugestaltung des Medizinstudiums zu erreichen. Während 1989 noch die Absicht zur Entwicklung eines von Beginn an problemorientierten und integrierten Studiums mit der Lernspirale ähnlichen Konzepten bestand, schlugen die „Thesen“ einen problemorientierten Studiengang vor, dessen tragenden Säulen die Einzelfächer blieben [4].

...auf Veränderungen: ein neuer Studienplan

Mit der Vereidigung der ersten und letzten demokratischen Regierung der DDR unter de Maiziére standen die Signale endgültig pro Wiedervereinigung. So begannen in der Abteilung Medizin des Ministeriums für Bildung und Wissenschaft die Arbeiten für den letzten Studienplan Medizin. Diese brachten die Mitarbeiter der Abteilung im Sommer 1990 zu Ende, auch wenn die Ergebnisse erst Anfang September durch die zuständigen Minister zur Richtlinie erhoben wurden. Das Regelwerk selbst setzte sich aus einer Gemeinsamen Anweisung der Minister für Bildung und Wissenschaft sowie Gesundheit und für das Medizinstudium aus einer Richtlinie zur Erarbeitung des Studienplans zusammen [5].

Sie dienten als Übergangsregelung bis zum vollen Inkrafttreten der Approbationsordnung für Ärzte der BRD und zur Harmonisierung an die EU-Richtlinien zum Medizinstudium. Die Abteilung Medizin des Ministeriums für Bildung und Wissenschaft wollte aber auch formal die längst Realität gewordenen Veränderungen wie beispielsweise die Abschaffung des „Grundstudiums“ oder der Diplomierung festschreiben [6]. Letztendlich ermöglichte sie den Studierenden der ostdeutschen Hochschulen so den jederzeitigen Studienwechsel an eine westdeutsche Hochschule.

Die Gemeinsame Anweisung gewährte die Möglichkeit, Reformmodelle für Studium und Prüfungen einzurichten, sofern die Approbationsfähigkeit der Absolventen gewahrt wurde. Diese Experimentierklausel trat zwar nie in Kraft, kann aber aus heutiger Sicht als herausragendes Element dieses Studienplans angesehen werden. Sie ist jedoch aus der Diskussion um ein reformiertes Medizinstudiums Ende der 80er Jahre in der DDR folgerichtig, da Erprobungsphasen für einzelne neue Komponenten des Studiums parallel zum existierenden Curriculum seit 1988 bestanden und weitere ursprünglich geplant waren [7].

Ausbildungsziel

Der künftige Arzt sollte angemessene Kenntnisse und Erfahrungen erworben haben

- „in den Wissenschaften, auf denen die Medizin beruht, sowie ein gutes Verständnis für wissenschaftliche Methoden“,
- zu Struktur, Funktion und zum Verhalten gesunder und kranker Menschen sowie den Beziehungen zwischen dem Gesundheitszustand und der natürlichen und sozialen Umwelt,

- „hinsichtlich der klinischen Sachgebiete und Praktiken, die ein zusammenhängendes Bild von den körperlichen und geistigen Krankheiten, der Vorbeugung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation sowie der menschlichen Fortpflanzung vermitteln“ und
- „zur Ausübung ärztlicher Tätigkeit und insbesondere zum Handeln bei akuten und lebensbedrohlichen Zuständen gemäß der geltenden Approbations- und Facharztordnungen“ [8].

Das bleibt freilich hinter der bundesdeutschen Approbationsordnung, aber auch dem vorangegangenen Studienplan der DDR zurück. Diese gingen beim Ausbildungsziel u. a. von einer praxis- und patientenorientierten Ausbildung mit der Vermittlung auch geistiger und ethischer Grundlagen der Medizin sowie der Fähigkeit zur Weiterbildung aus [9]. Jedoch ging es um ein Übergangsprogramm, das weniger inhaltlichen Fragen zur Reform des Studiums als administrativen Anforderungen folgte.

Zulassung zum Studium

Als Zugangsberechtigung zum Studium galt die Hochschulreife, ein absolviertes zweimonatiges Krankenpflegepraktikum sowie ein erfolgreich bestandener Kurs der ersten Hilfe. Die Belege zu den letzteren galten gleichzeitig als Voraussetzung für das Physikum. Das bisher vorgeschriebene Vorpraktikum in der Krankenpflege entfiel wegen seiner nicht grundgesetzkonformen Aufgabe als Selektionsinstrument [10].

Studieninhalte

Folgende Fächer entfielen:

- Vorklinik: Grundlagen des Marxismus-Leninismus, Politische Ökonomie, Russisch, Zweite Fremdsprache, Sport
- Klinik: Militärmedizin, IDK Arzt und Gesellschaft (IDK: Interdisziplinärer Komplex).

Folgende Fächer wurden eingeführt:

- Vorklinik: Medizinische Soziologie, Einführung in die Informatik
- Klinik: Psychotherapie, Allgemeinmedizin, Einführung in die Informatik, Katastrophenmedizin, IDK Sozialmedizin.

Der IDK Arbeits- und Leistungsfähigkeit wurde gewandelt in IDK Arbeits- und Leistungsfähigkeit/Sportmedizin, die Geschichte der Medizin wurde aus dem achten Semester in das sechste Semester, die Medizinische Psychologie vom vierten Studienjahr in das zweite Studienjahr vorgezogen (vgl. Tab. 1). Die Interdisziplinären Komplexe waren zunächst ab 1969 interdisziplinäre Lehrveranstaltungen, abgehalten als Vorlesung, die von mehreren Fachvertretern vorbereitet und gegebenenfalls gemeinsam gehalten wurden. Spätestens seit 1976 zeichnete sich meist nur noch ein Fachvertreter für jeweils einen IDK verantwortlich.

In der Vorklinik blieb das Berufspraktikum in einem theoretischen Institut, in der Klinik blieben alle Berufspraktika bestehen, und zwar ein dreiwöchiges Laborpraktikum am Ende des fünften Semesters, ein fünföchiges Praktikum „Stationäre medizinische Betreuung“ am Ende des sechsten Semesters sowie ein fünföchiges Praktikum Allgemeinmedizin nach dem achten Semester. Das klinische Praktikum (sechstes Studien-

Tab. 1 Ablauf des Medizinstudiums nach dem Studienplan von 1990 [13]

Lehrgebiete	obligatorische Gesamtstundenzahl (einschl. Seminare, Übungen und Praktika) = 4300 Stunden										klin. Praktikum 46 Wo.	
	Vorklinik 1900 Stunden				Klinik 2400 Stunden						6. Stj.	
	Semester 1.	2.	3.	4.	Semester 5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Biologie	x	x										
Chemie	x	x										
Physik/Biophysik	x	x										
Mathematik/Biostatistik	x											
Einführung in die Informatik		x				x						
IDK Einführung in die Notfallmedizin		x										
Anatomie	x	x	x									
Biochemie			x	x								
Physiologie			x	x								
path. Anatomie einschl.					x	x						
path. Demonstrationskurs									x			
Pathobioch./Klin. Chemie					x	x						
Mikrobiologie					x	x						
Med. Immunologie					x							
Pharmakologie/Toxikologie					x	x						
Klinische Pharmakologie							x	x	x			
Medizinische Psychologie			x	x								
Innere Medizin					x	x	x	x			x	x
Chirurgie einschl.					x	x	x	x	x		x	x
chirurgischer Operationskurs							x					
Topographische Anatomie							x					
Pädiatrie							x	x	x		x	x
Allgemeinmedizin								x				
Med. Genetik							x					
Psychiatrie/Neurol.							x	x	x			
Psychotherapie									x			
Radiologie							x	x	x			
Dermatologie/Venerol.							x	x				
Orthopädie								x	x			
Anästhesiologie								x				
Urologie							x	x				
Gynäkologie/Geburtsh.							x	x	x			
Otorhinolaryngologie								x	x			
Ophtalmologie								x	x			
Physiotherapie							x					
Stomatologie							x					
Sozialhygiene								x				
Hygiene									x			
Arbeitsmedizin								x				
Gerichtliche Medizin								x	x			
Katastrophenmedizin									x			
Geschichte der Medizin										x		
Medizinische Soziologie			x									
IDK Sozialmedizin										x		
IDK Leitsymptome										x		
IDK Notfallsituationen										x		
IDK Kriterien der Arbeits- u. Leistungs- fähigkeit/Sportmed.										x		

jahr) gliederte sich in je 17 Wochen Innere Medizin und Chirurgie, vier Wochen Pädiatrie und acht Wochen Wahlfach.

Im Vergleich zu vorangegangenen Studienplänen lagen nun keine Angaben zu den Stundenzahlen für die einzelnen Fächer und ihre unterschiedlichen Lehrveranstaltungen mehr vor.

Prüfungen und Diplomierung

Die Diplomierung fiel weg. Als Prüfungsordnung galt sinngemäß noch die alte. Die Prüfungen Innere Medizin, Chirurgie und Pädiatrie blieben am Ende des Studiums.

Es fällt auf, dass der Plan die Kompatibilität zum Curriculum entsprechend der bundesdeutschen Approbationsordnung nur in folgenden Punkten herstellte: dem Fächerkanon in den unterschiedlichen Studienabschnitten sowie dem Pflegepraktikum vor dem Physikikum. Bestehen blieben dagegen die so genannten Berufspraktika, die nach bundesdeutschem Recht in der Vorklinik fehlten und in der Klinik den Famulaturen entsprachen, das klinische Praktikum sowie die Prüfungen.

Bezüglich des Fächerkanons bleibt weiterhin zu erwähnen: Die Militärmedizin mutiert zur Katastrophenmedizin, wohl zugunsten des kurzzeitigen Überlebens der Abteilungen Militärmedizin, die der Militarisierung der DDR-Gesellschaft folgend ab 1976 gegründet wurden. Zum Zweiten gesellte sich der IDK Sozialmedizin als neuer neben die Sozialhygiene, für den leider keine inhaltliche Beschreibung vorlag. Zu guter Letzt fand die Sportmedizin erstmals im Curriculum Erwähnung.

Wie geronnen, so zerronnen...

Zum 3. September 1990 wurde der Plan unterzeichnet und zum 27. September veröffentlicht. Kaum war er den Studiendekanaten samt der Anweisung bekannt, ihn sogleich für das neue Wintersemester umzusetzen, zog das Ministerium zur Überraschung der Studiendekanate gegen Ende September den Plan wieder zurück. Alles sollte zunächst bleiben, wie es war. Warum der rasche Widerruf aus Berlin kam, blieb damals offen.

Mit der Veröffentlichung war der Plan also schon fast Makulatur. Als einzige stichhaltige Erklärung muss herhalten, dass die Gemeinsame Anweisung samt der Richtlinien nicht im Anhang des Einigungsvertrags aufgeführt war. Wahrscheinlich hatten die Mitarbeiter der Rechtsabteilung des Ministeriums für Bildung und Wissenschaft das in den letzten Tagen der DDR schlicht vergessen. Diese Vermutung scheint plausibel, da erst zum 3. September beide Regelungen von den zuständigen Ministern gegengezeichnet wurden und nun erst in die Rechtsabteilung gegeben werden konnten. Beide deutsche Parlamente verabschiedeten den Einigungsvertrag am 20.9.1990. Da jedoch nur im Einigungsvertrag verankerte Regelungen in das Recht der BRD überführt wurden, konnte der Studienplan nicht in Kraft treten. So endete die abschließende Episode und Fußnote in der Geschichte der medizinischen Ausbildung in der DDR.

Dadurch blieb ein Regelwerk aus, das den Übergang vom Studium „Ost“ zum Studium „West“ neben den Bestimmungen des Einigungsvertrags ausgestalten sollte. Gleichzeitig ent-

stand ein Raum für Aktivitäten an den Fakultäten. Er wird Freiraum und Grauzone in einem gewesen sein. So orientierte sich beispielsweise die Berliner Charité eher am nie in Kraft getretenen Plan von 1990 [11], während die Leipziger Medizinische Fakultät den Studienplan von 1982 als Vorbild nahm. Innovativ nutzten dagegen die Dresdner Verantwortlichen den Freiraum und schufen das so genannte Dresdner Modell, das beispielsweise den Studierenden klinische Praktika zur Orientierung in der Vorklinik anbot [12].

Insgesamt sollte mit dem Studienplan von 1990 ein Übergangsplan bis zum Eintritt der Gültigkeit der bundesdeutschen Approbationsordnung zur Verfügung stehen. Unter diesen Bedingungen hätte er bis maximal 1998 Gültigkeit behalten. Der Studienplan folgte so administrativen Erfordernissen und nicht der Notwendigkeit einer Reform. Die enthaltene Experimentierklausel kann jedoch noch immer als mutig angesehen werden und wäre schon damals für das gesamte Bundesgebiet wünschenswert gewesen.

Literatur

- ¹ Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen. Studienplan für die Grundstudienrichtung Medizin zur Ausbildung an Universitäten und Medizinischen Akademien der DDR. Berlin: Eigenverlag; 1982
- ² Hier von Unterricht zu sprechen, beschreibt das damalige Verständnis und die Ausgestaltung dieser Lehrveranstaltungen.
- ³ Die damaligen Akteure sprachen fälschlicherweise vom Gelöbnis der WHO. Schreiben Müller an Dr. Kallenbach, StM für Bildung, vom 22.2.1990. In: BA DR 3, 2. Schicht; 1567.
- ⁴ Zur Situation 1989/90 sowie zu den Studienreformbestrebungen ab 1987 in der DDR vgl. Bühler G. Medizinstudium und Studienreform in der SBZ/DDR von 1945–1990. Frankfurt/M.: Mabuse-Verlag; 1999
- ⁵ Ministerium für Bildung und Wissenschaft und Ministerium für Gesundheitswesen. Gemeinsame Anweisung über die Richtlinien zur Ausarbeitung der Studien- und Prüfungsordnungen für die Studiengänge Medizin, Zahnmedizin, Pharmazie und Lebensmittelchemie. Vom 3. September 1990. Berlin: In: Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Bildung und Wissenschaft, Teil III Hoch- und Fachschulwesen; 1990; Nr. 3: 13 (darin: Anlage 1: Richtlinie zur Ausarbeitung der Studien- und Prüfungsordnung für den Studiengang Medizin)
- ⁶ Gespräch Dr. R. Richter, Berlin, 5. Mai 1997. Dr. Richter war langjähriger Mitarbeiter der Abteilung Medizin des Ministeriums für Hochschulwesen der DDR und maßgeblich an der Erarbeitung des Studienplans von 1990 beteiligt
- ⁷ Bühler G. Medizinstudium und Studienreform in der SBZ/DDR von 1945–1990. Frankfurt/M: Mabuse-Verlag; 1999: 217
- ⁸ Ministerium für Bildung und Wissenschaft und Ministerium für Gesundheitswesen. Gemeinsame Anweisung über die Richtlinien zur Ausarbeitung der Studien- und Prüfungsordnungen für die Studiengänge Medizin, Zahnmedizin, Pharmazie und Lebensmittelchemie. Vom 3. September 1990. Berlin: In: Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Bildung und Wissenschaft, Teil III Hoch- und Fachschulwesen; 1990; 3: 13
- ⁹ Bundesministerium für Gesundheit. Approbationsordnung für Ärzte vom 28. Okt. 1970 (BGBl. I S. 1458), in der Fassung zuletzt geändert durch Anlage I Kapitel X Sachgebiet D Abschnitt II Nr. 3 des Einigungsvertrages vom 31. Aug. 1990 in Verbindung Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Sept. 1990 (BGBl. II S. 885, 1077), Ministerium für Hoch- und Fachschulwesen. Studienplan für die Grundstudienrichtung Medizin zur Ausbildung an Universitäten und Medizinischen Akademien der DDR. Berlin: Eigenverlag; 1982

¹⁰ Gespräch Dr. R. Richter, Berlin, 5. Mai 1997

¹¹ Humboldt-Universität Berlin, Medizinische Fakultät – Charité. Studien- und Prüfungsordnung Medizin. 9.1.1991. Berlin: Typoskript; 1991

¹² Vgl. exemplarisch: Wunderlich P. Das Studium der Medizin und Zahnmedizin in Dresden. In: Pro et contra tempora praeterita. Schriften der Medizinischen Akademie Dresden, Band 27. Dresden: Carus-Akademie; 1993: 152–155; Ficker F, Wollenhaupt E. Studentische Balintseminare in der Vorklinik. Med Ausbild 1993; 10: 160–170 sowie aus studentischer Sicht: Richter A. Das Dresdner Modell, Teil II: 1990–1992. In: Fachtagung Medizin, AG Studiengestaltung in den neuen Bundesländern (Hrsg.). Der Ostreader. Versuch über Medizinstudium und studentische Interessenvertretung der Medizinstudierenden in den neuen Bundesländern. Leipzig: Eigenverlag; 1993: 49–51

¹³ Ministerium für Bildung und Wissenschaft und Ministerium für Gesundheitswesen. Gemeinsame Anweisung über die Richtlinien zur Ausarbeitung der Studien- und Prüfungsordnungen für die Studiengänge Medizin, Zahnmedizin, Pharmazie und Lebensmittelchemie. Vom 3. September 1990. In: Verfügungen und Mitteilungen des Ministeriums für Bildung und Wissenschaft, Teil III Hoch- und Fachschulwesen. Berlin: 1990; Nr. 3: S. 13

Dr. med. G. Bühler

Karlstraße 45
06406 Bernburg

BUCHBESPRECHUNG

Reginald Földy/Clemens Heidack (Hrsg.): **Die Kultur der Verweigerung – Das konstruktive Nein.** 2000. 412 S. (Böhlau Verlag, Wien, Köln, Weimar.) DM 78,-. ISBN 3-205-99098-6

Das vorliegende 412 Seiten starke Buch enthält 29 Beiträge renommierter Autoren, u.a. von Jehudi Menuhin, dem Nobelpreisträger Charpak oder Norbert Blüm. Die Zielsetzung des Buches ist eine „gesamtperspektivische Befunderhebung vorzunehmen, um aus den deutlich vielfältiger werdenden Symptomen des Auseinanderbrechens historisch gewachsener Strukturen eine erklärable Systematik ableiten zu können und so Vermeidungs- und Gestaltungswissen aufzubauen“. Die Flucht der Menschen aus Staats- und Glaubensstrukturen, das Entgleisen der Arbeitswelt und das Versagen linearer Bildungskonzepte soll erklärt werden, um die neuen Anforderungen, die an uns gestellt werden, adäquat beantworten zu können. Die Herausgeber sehen ihre Aufgabe wie folgt: „So etwas wie eine ‚heilige Aufgabe‘ wächst darin, eine *Kultur der Verweigerung* zu etablieren, die mit etwas mehr skopischem Blick *Öffnungs- und Begrenzungshorizonte* erfasst und daher mögliche Wege in die Zukunft sieht.“ Ein kulturkritisches Werk also, dass für Lehrende und Lernende gleichermaßen relevant erscheint. Die Multidimensionalität der Thematik kommt in den unterschiedlichen Artikeln zum Ausdruck: In pädagogischer Hinsicht erscheint der Beitrag des Physiknobelpreisträgers Charpak wesentlich, der darauf hinweist, dass bereits in der Kindheit die Fähigkeit zum wissenschaftlichen Denken auszubilden ist. Der Philosoph Kampits setzt sich mit den Risiken der Digitalisierung auseinander, der Miterausgeber Heidack beschreibt am Beispiel totalitärer östlicher Wirtschaftssysteme die deregulierende Wirkung privater Initiativen und die damit verbundenen Ansätze des Lernens im Sinne kooperativer Selbstqualifikation. Der Bildungsforscher Wagner fordert mehr ästhetische Bildung, um den Aufklärungsgedanken auch in der Informationsgesellschaft wirksam werden zu lassen. Die Mehrdeutigkeit der Postmoderne wird von dem Psychoanalytiker Leopold-Löwenthal thematisiert, wie auch die anderen Beiträge aus den unterschiedlichsten Sichtweisen die Möglichkeit eines konstruktiven „Neins“ untersuchen. Der Herausgeber des Buches, Reginald Földy, formuliert in seiner Vorbemerkung den Ansatz so: „Viele wichtige Entscheidungen sind nach rückwärts gerichtet statt nach vorn, und die Parlamentsgrünen – deren Arbeit ‚Greenpeace‘ ja wesentlich wirkungsvoller abgenommen hat – profilieren sich als ‚Feuersteins‘ von Steinzeitechnologien oder als röttere Rote, als noch militantere ‚Umverteilungs‘-Grabschaufler eines so nötigen neuen *Leistungselitarismus*. Sie übertreffen dabei die *Gleichmacherrutopisten*, jene alten Kaderdenker, die unsere Bildungssysteme auf Tiefniveau niedergebügelt haben und ihr Idealziel – ‚Ganzheitsvolksschule‘ – bis in universitäre Höhen trugen.“ Polemische Sätze, die aufrütteln sollen, das Bewusstsein schärfen und wohl auch unterhaltsam sein wollen und sind. Földy apostrophiert eine „Kultur der Verweigerung“ als „Ermöglichung des Besseren“.

Entsprechend ist das Buch in die folgenden Sektionen gegliedert: Die Abwendung von der Wirklichkeit – Philosophie auf Suchpfaden. Das System und seine Sprengung – soziologische Reflexionen. So eine Gesellschaft – Konstruktion und Obstruktion. Politeia – quo vadis? Politik zwischen Wirring und Irrung. Mensch ohne Maß und Mitte – die Psychosomatik der Verweigerung. Arbeit und Solidarität – ein fiktives Faktum. Ästhetische Bildung – eine Verlustanzeige. Greulich geführt – die Managementby-Strategen lernen um. Was Wissenschaft heute schafft – Infragestellung analphabetischer Lernwege. Sprachlose Seelenwelt – die Postmoderne als Ver-Suchbild, Analyse eines Defizits. Die Alibiemotion – Trug ohne Mit-Gefühl, Epilog mit End-Gültigkeit.

In diesem lesenswerten Buch fordert „eine Riege kompetenter Denker“ eine Kultur der Verweigerung, ein „konstruktives Nein“ zur rechten Zeit, am rechten Ort.

F. Eitel, München