

Regierungsrationaltäten der Gesundheit um 1800

Im 18. Jahrhundert kam es zu einer erneuten Rezeption, Übersetzung und Interpretation der Schriften von Hippokrates und Galen durch Gelehrte und Ärzte. Diese bürgerlich geprägte nehippokratische Bewegung machten ihre Interpretationen der antiken Texte und die von ihr abgeleitete Diätetik, unter dem starken Einfluss einer sich professionalisierenden Medizin, zum zentralen Element eines bürgerlichen Diskurses um moralische und gesunde Lebensführung. Es entstanden im Rahmen subkultureller und klassenbezogener Verfahren der Subjektivierung Praktiken der Regierung des Selbst, die auf Gesundheit in einem sehr umfassenden Sinne, als Sorge um sich und auf gesunde Lebensweise, abzielten. Hieraus ergaben sich gleich mehrere vorteilhafte Positionen. Zum einen bildete der Diskurs und die damit einhergehende Praxis eine dem Pastorat entgegengesetzte ›wissenschaftliche‹, also aus Sicht des ›aufgeklärten‹ Bürgers ›rationale‹ Grundlage der Selbstführung. Es entwickelte sich, grob gesagt, vom gelehrten Bürgertum ausgehend, neue Praxen der diätetischen Selbstführung und besetzten die zuvor hauptsächlich von der Kirche monopolisierten und weitestgehend als privat angesehenen Bereiche der auf das Selbst und seine Regierung gerichteten Techniken.

»Aus der Sorge um das Heil der Menschen im Jenseits wurde die Sorge um ihr Heil im Diesseits. In diesem Kontext erhält das Wort ›Heil‹ mehrere Bedeutungen; es meint nun Gesundheit, Wohlergehen (im Sinne eines angemessenen Lebensstandards und ausreichend Ressourcen), Sicherheit und Schutz vor Unfällen aller Art.«¹

Zum anderen diente die spezifisch bürgerliche Pragmatik des Selbst dazu, sich gegenüber Adel und arbeitender Bevölkerung abzugrenzen und mit Blick auf die moralische Überlegenheit und ›rationalere‹ Lebensweise einen Machtanspruch zu formulieren. Dieser bürgerliche Diskurs der Selbstregierung und seine von der Kirche unabhängig funktionierenden moralischen Praxen waren mit einem Begehren des Bürgertums nach politischer Herrschaftsbeteiligung ebenso wie mit dem Begehren nach der Befreiung von einer herrschenden Form der Regierung und Seelenführung verbunden. Der Verweis auf die bessere Lebensweise und damit bewiesene moralische Überlegenheit diente hier indirekt zur Rechtfertigung des wachsenden Einflusses auf

1 Foucault, Michel: Subjekt und Macht, 2005 [1982]: S. 278.

die bestehenden staatlichen Institutionen und auf die Öffentlichkeit, wo die Kritik der Rationalität der Regierung ansetzte.

Darüber hinaus veränderte sich das Verhältnis von Regierung und Wissenschaft. Neue Anforderungen für moderne Wissenschaften und der wissenschaftlichen Begründung von Regierung im 18. und 19. Jahrhundert bewirkten eine Transformation der Medizin. Diese schwankte zwischen dem Anspruch einer exakten Wissenschaft, einer Annäherung ihrer Methoden und Wissensformen an die Naturwissenschaften und den an sie gerichteten Anforderungen, sich der neuen Rationalität der Regierung von Gesundheit zu unterwerfen. Die Auseinandersetzungen um das Verhältnis von Hygiene und Medizin wie auch um die Rationalisierung eines moralischen ärztlichen Berufsethos, die in den drei Ländern eine unterschiedliche Rolle spielten, zeugen von diesen Konflikten. Die neuen Anforderungen an Regierung sorgten auch für eine Rationalisierung und Kolonialisierung alter soziale Strukturen und der als Teil der Selbstsorge entstandenen Praktiken des Heilens und der Pflege durch medizinisches Wissen. So wurde die Verpflichtung zur ›rationalen‹ Selbstregierung, zur Erhaltung der Gesundheit bzw. Vorbeugung von Krankheit, die unter Einsatz verschiedener Regierungstechnologien an die Individuen herangetragen wurde, zu einem wichtigen Element der Gouvernamentalität. Die Professionalisierung, wissenschaftliche Rationalisierung und Vereinheitlichung der Medizin ab ca. 1800 führte nicht automatisch zu einer Verdrängung der alten Praxis der Heilkunst und anderer gesundheitsbezogener sozialer Versorgungsstrukturen. Hierzu war zunächst die Anerkennung der Medizin und der Ärzte durch den Staat und staatliche Regularien erforderlich, die die wissenschaftliche Medizin unter Einbeziehung einer gemeinsamen gesundheitspolitischen Zielsetzung zur allgemeinen Grundlage gesundheitsbezogener Praxis und die Ärzte zur privilegierten Berufsgruppe kürten. Die staatliche Anerkennung und Vereinnahmung bestimmte die weitere Richtung der Rationalisierung der Medizin mit, indem sie die Vereinheitlichung und Verallgemeinerung der medizinischen Episteme beförderte und die Medizin institutionell organisierte. Die Praxis der ›rationalen‹ Regierung der Gesundheit wurde in diesem Prozess nicht einfach durch ›den Staat‹ übernommen. Es fand unter dem Druck des zunehmend gouvernementalen Regierungsdenkens und hinsichtlich der Aufgabe der Regierung der Bevölkerung eine Aufteilung der Macht und der Zuständigkeiten statt.

Die Verknüpfung von medizinischer Wissenschaft und Regierung von Gesundheit, die sich zunächst aus der Praxis der Diätetik, der Lebensführung und privaten Hygiene einer bürgerlichen Schicht herausgebildet hatte, war, wie ich zeigen werde, in den drei Ländern nicht einheitlich. Die anfänglich noch verschiedenen Ausprägungen der Regierung von Gesundheit können im Rückblick aber als Teil einer Reihe von Versuchen und Strategien der Rationalisierung politischer Herrschaft gesehen werden, welche mit »neuen Systemanforderungen«² und Ansprüchen konfrontiert wurde. Dennoch ist diese Entwicklung keinem Plan gefolgt, sondern hat sich über unzählige lokale Konflikte, praktische »Aufstände des Verhaltens«³, Widerstände und Begehren nach Macht sowie nach Freiheit von Regierung bis zur Ebene der

2 Kuhn [1973] zitiert nach: Sarasin/Berger/Hänseler/Spörri: Bakteriologie und Moderne: Studien zur Politik des Unsichtbaren, 2007: S. 9.

3 Foucault: Geschichte der Gouvernamentalität I, 2004 [1977 – 1978]: S. 333.

transnationalen Politik entfaltet. Im Laufe dieser Veränderungen wurde der Gegenstand der Gesundheit, die Körper und Bevölkerungen, auf die sich die Regierungen richteten, ihre Techniken, das Subjekt der Regierung und des Regierten, unzähligen Verfahren der Differenzierung und Mechanismen des Ausschlusses unterzogen. Sie durchziehen bis heute die Gesundheit als Gegenstand der Politik und ihren ganz alltäglichen Gebrauch.

Ich werde nun im Folgenden auf die Entwicklungen in den drei Ländern etwa in der Zeit zwischen 1770 und 1850 eingehen. Die Darstellung entspricht keiner lückenlosen Geschichte, wie man sie vorgeblich in Form einer Geschichte entlang der Entstehung der auf Gesundheit gerichteten Institutionen und Gesetze schreiben könnte. Es sind also Fragmente einer Genealogie oder Teile eines unvollständigen Puzzles, in welchen die Veränderungen von Praxen und Diskursen der Regierung von Gesundheit infolge von Krisen und Konflikte deutlich werden. Diese Konflikte und Krisen mündeten ab einem bestimmten Punkt, möglicherweise auch erst nach Beendigung ihrer schärfsten und interessantesten Auseinandersetzungen, in der Bildung einer Institution oder der Verabschiedung eines Gesetzes.

DEUTSCHE STAATEN

Meine Untersuchung der Regierung von Gesundheit anhand deutscher Quellentexte setzt im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts an. In dieser Zeit be- und entstanden in den meisten deutschen Staaten Institutionen, die sich mehr oder weniger der Aufgabe der staatlichen Regierung von Gesundheit annahmen. Diese waren zum einen die Medizinalverfassungen und zum anderen die medizinischen Polizeien. In die staatswissenschaftliche Auseinandersetzung darum, was eine gute Polizei oder eine gute medizinische Polizei sei und wie eine dem Staatszweck dienliche Medizinalverfassung eingerichtet werden könnte, mischten sich Kritiken und Einwände, hauptsächlich von Ärzten. Diese stellten die Frage, welche Rolle ihre Gruppe im Geflecht der Regierung von Gesundheit einnehmen sollten. Noch expliziter wurde diese Frage im Rahmen der Problematisierung des Verhältnisses von Arzneykunde und Staat, zum Volk oder zur gesamten Menschheit gestellt.

Die von mir analysierten Texte deuten an, dass die Arzneykunde oder die Ärzteschaft eine nicht zu unterschätzende Rolle bei der Entstehung einer modernen Gouvernamentalität von Gesundheit gespielt haben. Sie geben aber auch relativ unabhängig von der Gruppe der Ärzte die Konstellationen der diskursiven Bedingungen und der Rationalitäten wieder, die von unterschiedlichen Seiten ins Spiel gebracht wurden. Es waren Rationalitäten und Bedingungen, die dauerhaft auf das Verhältnis des Souveräns zu den Regierten und auf den Inhalt und die Ziele der Regierung, hinsichtlich der Gesundheit der Untertanen oder der Bevölkerung einwirkten.

Einerseits ging es in diesen Auseinandersetzungen um eine Art Korrespondenz, bei der wechselseitig eine allgemeine Regierungsrationalität und später auch das Selbstverhältnis des Arztes oder des Souveräns modifiziert oder bestätigt wurde. Andererseits ging es darum, dass das Verhältnis zwischen Staat, Medizin bzw. zu den Ärzten und den Menschen einer Neuordnung unterworfen wurde, die schließlich auf eine Neuverteilung und allgemeine Ausweitung von Macht im Bereich der Regierung von Gesundheit zielte. Nicht einfach eine Umverteilung bestehender Macht, sondern

eine Auseinandersetzung um die Aneignung und Erweiterung sowie den Ausschluss von der Regierung dokumentiert sich in diesen Quellen.

Gegen Ende des 18. Jahrhunderts war man damit beschäftigt, diese Einrichtungen wie die Polizei zu verbessern und zu kritisieren, obwohl ihre grundsätzliche Wichtigkeit im Prinzip kaum in Frage gestellt wurde. Die institutionalisierten Regierungsaufgaben der Ärzte, sofern ihnen zu diesem Zeitpunkt bereits welche zugeschrieben waren (z.B. innerhalb der gerichtlichen Arzneykunde) und die Rationalität, mit welcher sich der Staat auf die Regierung konzentrierte, wurde im Zuge dieser Veränderungen umgeordnet. Zuvor findet sich im 18. Jahrhundert noch die Idee einer systematischen, wissenschaftlichen Begründung von Regierungsaufgaben und Regierungsklugheit.

Bei den hier dargestellten Veränderungen und Umverteilungen von Regierungsmacht ist es wichtig zu bedenken, dass diese Diskussion bereits die Folge von verschiedenen Veränderungen waren, die zunächst, wie Foucault sagen würde, in ganz praktischen Verhaltensänderungen bestand.⁴ Foucault legte überzeugend dar, dass mit dem Übergang von der pastoralen Seelenführung zur »Regierung der Menschen« ab dem 16. Jahrhundert ein umfangreiches und heterogenes Gefüge um die Frage der Regierung entfaltet wird, die eine allgemeine Veränderung oder vielleicht sogar Vereinheitlichung der Regierungsrationalität hervorbrachten. Foucault hat in seinen Vorlesungen zur Geschichte der Gouvernementalität die These aufgestellt, dass es im 16. Jahrhundert einen Übergang »von dem Pastoral der Seelen zur politischen Regierung der Menschen« gegeben hat.⁵ Die Krise der pastoralen Seelenführung im 16. und v.a. 17. Jahrhundert, von der Foucault gesprochen hat, wird im Folgenden einen wichtigen Hintergrund für meine eigene Analyse der Veränderungen auf diesen unterschiedlichen Ebenen der staatlichen Regierung, im Verhalten der Ärzte und im Bürgertum, darstellen. Foucault rekonstruierte eine Reihe von »Umverteilungen«, die »diesen Übergang sanktioniert haben«⁶, und versuchte, einen Moment auszumachen, an dem die eher »private« moralische Praxis der Führung und Selbstführung wieder zu einem öffentlichen und politischen Problem wurde. Dabei beobachtete er eine »Intensivierung, eine Übersetzung, eine allgemeine Ausweitung dieser Techniken der Verhaltensführung«,⁷ die zuvor zu einer pastoralen privaten Form der gehörten. Wobei diese Differenzierung und das Problem dieser Aufteilung hier überhaupt erst entstanden.

»Diese Leitung [conduction] kommt ebenfalls auf in diesem Bereich, den ich öffentlich nennen werde. Dieser Gegensatz von Privatem und Öffentlichem ist noch nicht sehr relevant, obgleich sich der Gegensatz von Privatem und Öffentlichem zweifellos in der Problematisierung der Verhaltensführung und in der Spezifizierung der verschiedenen Formen der Verhaltensführung zu jener Zeit konstituieren wird. Auf jeden Fall stellt sich auch im öffentlichen Bereich, den man später politisch nennen wird, das Problem: Wie, in welchem Maße kann sich und darf sich

4 »Aufstände des Verhaltens«: Foucault: Geschichte der Gouvernementalität I, 2004 [1977 – 1978]: S. 333.

5 Ebd.

6 Ebd.

7 Ebd.

die Machtausübung des Souveräns mit einer bestimmten Anzahl von Aufgaben belasten, die ihr bis dahin nicht bekannt waren und die eben Leistungsaufgaben sind? Der Souverän, der herrscht, der Souverän, der seine Souveränität ausübt, sieht sich von diesem Moment an mit neuen Aufgaben belastet, betraut, konfrontiert, und diese neuen Aufgaben sind gerade diejenigen der Seelenleitung.«⁸

Es bestand zu dieser von Foucault beschriebenen Zeit der Transformation der Regierung, innerhalb der ärztlichen Praxis, bereits eine Technik der ›Verhaltensführung‹ und eine bestimmte Rationalität des Regierens, die sich auf das Verhältnis zu den ›Kranken‹ bezog. Diese Führungstechnik verfolgte das Ziel, ähnlich wie bei der pastoralen Führung, zu einem ›Heil‹ zu verhelfen. Ein Heil, das sich zwar zunächst auf den Körper, aber im Prinzip auch auf die Seele der einzelnen Menschen richtete. Bis ins 18. Jahrhundert hinein bestand diese nicht-diskursive Regierungspraxis darin, dass Ärzte legitimerweise ihren Patienten sagen konnten, wie diese sich zum Wohle ihrer Gesundheit ernähren und kleiden sollten, welches Pensum von Schlaf und Arbeit, Sexualität usw. angemessen war. Das Ziel dieser ärztlichen Führung war die Erhaltung der Gesundheit, sowohl der seelischen als auch der körperlichen. Körper und Seele, ebenso wie die Glieder, Säfte und Organe des Körpers wurden im Zustand der Gesundheit als Einheit und als Gleichgewicht vorgestellt.⁹ Die Idee des Gleichgewichts oder der Harmonie von Säften und die Vorstellung von Krankheit als ein aus dem Gleichgewicht Geraten der Kräfte innerhalb des Körpers sowie die daran gebundene Konstruktion der Aufgabe der Ärzte wurde 17. und 18. Jahrhundert aus antiken Schriften abgeleitet und in medizinische Lehren und Praktiken eingebaut.

Wenn die Erneuerung der politischen Macht sich ab dem 16. Jahrhundert durch die Übersetzung und Erweiterung der Praxis des Pastorats, der Führung der Seelen vollzog, so meine ich, war die in diesen Texten häufig hergestellte Analogie zur Praxis der Ärzte für diese sehr nützlich, um sich zunehmend selbst als Regierende zu betrachten. Diese ›Klugheit‹ und das ›Geschick‹, welche die Kunst der Ärzte ausmachte, bot eine Analogie zu einer Regierungskunst im Sinne der Staatsräson. Foucault hat in seinen Vorlesungen u.a. einen Text von Chemnitz von 1647 zitiert, in dem es heißt:

»Was ist die Staatsraison? Sie ist ›eine gewisse politische Aufmerksamkeit, die man in allen öffentlichen Angelegenheiten haben muß, in all den Ratschlägen und Plänen, und die einzige nach der Erhaltung, nach der Vergrößerung, nach der Glückseligkeit des Staates streben muß und für die man die verträglichsten und geeignetsten Mittel anwenden muß.«¹⁰

Die Heilkunst versuchte im Grunde genommen auf den Körper bezogen das gleiche: Ihr Ziel war es, den Körper als Einheit und Gleichgewicht zu bewahren oder wiederherzustellen. Die Untersuchung und Behandlung konzentrierte sich auf das Verhältnis der Säfte und Kräfte im Körper mit einem allein auf diesen Körper bezogenes Ziel. Zu dieser Zeit versuchte die Heilkunst sich noch nicht auf Naturgesetze oder auf

8 Ebd.: S. 335f.

9 Vgl. Foucault, Michel: Die Geburt der Klinik, 2008 [1963]: S. 52.

10 Foucault: Geschichte der Gouvernementalität I, 2004 [1977 – 1978]: S. 372.

universelle wissenschaftlichen Wahrheiten zu stützen. Ähnliches gilt auch für die Staatsräson:

»Sie haben keinerlei Bezugnahme auf eine natürliche Ordnung, auf eine Weltordnung, auf grundlegende Naturgesetze, oder gar auf eine göttliche Ordnung. [...] Das Ziel der Staatsräson ist der Staat selbst, und wenn es etwas wie eine Vollkommenheit, wie ein Glück, wie eine Glückseligkeit gibt, wird es immer nur die – oder dasjenige des Staates sein.«¹¹

Das bedeutet, dass sich die Staatsräson nicht auf einen Vergleich oder Konflikt um ›Universalität‹ mit einer anderen Souveränität einlassen wollte. Sie versuchte diesem Konflikt geradezu auszuweichen, indem sie ihre Rationalität aus nichts als dem Staat selbst bestimmte.¹² Damit ist bereits der zweite Aspekt angesprochen, der den bewahrenden Charakter der Regierung betrifft. Das Regieren ist verbunden mit der Praxis der Erhaltung eines Zustandes des Ausgeglichenenseins, sie ist eine Praxis des Maßhaltens.

Das Maßhalten hält Foucault für einen besonders charakteristischen Zug der Staatsräson.¹³ Die Staatsräson stellt ein Prinzip dar, dass die Beziehung der Regierung zu ihrem Gegenstand bzw. zu den Kenntnissen und der Kunst, die für eine Regierung notwendig ist, charakterisiert:

»Im Fall der Staatsräson und dieser neuen Art, die Menschen zu regieren, wird man auch ein ganzes Wahrheitsfeld haben, das jedoch offenkundig einem völlig andersartigen Typus angehört [als das des Pastorats.] [...] Ich denke, daß vom 17. Jahrhundert an das notwendige Wissen desjenigen, der regiert, auf ganz andere Weise charakterisiert ist. Was der Souverän oder derjenige, der regiert [...], kennen muß, [sind jene Elemente,] die den Staat ausmachen [...] welche die Aufrechterhaltung des Staates ermöglichen, [...] in seiner Stärke, oder die notwendige Entwicklung der Stärke des Staates, damit er nicht von den anderen beherrscht wird und nicht seine Existenz einbüßt.«¹⁴

Ebenso wie die Staatsräson sich auf das Wissen über den Staat konzentrierte, bezog sich das Wissen der Ärzte auf den Körper und beanspruchte keinen darüberhinausgehenden Bezug zu einer Ordnung. Die Medizin war in dieser Hinsicht eher eine Art Praxiswissen, ein Handwerk oder eine Kunst, wie die Staatsräson: »Mit ihrer praktischen Seite und ihrer Seite der Kenntnis stellt sie eine Kunst dar.«¹⁵ Diese Analogie zeigt nur, dass man die ärztliche Praxis als eine Form der Leitung und Führung ansehen konnte und sich deshalb die Herstellung einer Analogie zum jeweiligen Regierungsdiskurs anbot.

11 Ebd.: S. 373.

12 »Das bedeutet, daß derjenige, der nach der Staatsräson regiert, als unabhängige Macht gegenüber anderen Mächten begrenzte Ziele hat«: Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität II*, 2004 [1978 – 1979]: S. 21.

13 Vgl. Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität I*, 2004 [1977 – 1978]: S. 372.

14 Ebd.: S. 395f.

15 Vgl. ebd.: S. 372. Vgl. Foucault: *Die politische Technologie der Individuen*, 2005 [1982]: S. 1002.

In den deutschen Staaten gab es im 17. und 18. Jahrhundert, vor allem nach dem Ende des Dreißigjährigen Krieges und nach Abschluss des Westfälischen Friedens (1648), verschiedene Gründe dafür, dass diese Beschränkung des Regierungsdenkens auf den einzelnen Staat als mangelhaft angesehen wurde. Zum einen führte gerade die Existenz einer Vielzahl deutscher Staaten dazu, dass die Entwicklungen im Bereich der Regierungspraktiken und Gesetze und des Umgangs der jeweiligen ›Landesväter‹ mit bestimmten Problemen in einen direkten Vergleich zueinander gestellt werden konnten. Foucault sprach sogar von »kleinstaatlichen Labors«, die zu regelrechten »Experimentierstätten« des Staates und der Regierung wurden¹⁶. Hierdurch konnte die Form der Kritik der Regierung leichter auf das Mittel des Vergleichs zurückgreifen.¹⁷ Auch für den Vergleich der Medizinalverfassungen und die medizinische Polizei bestand im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts eine eingespielte Praxis. Übrigens finden die Vergleiche hier nicht nur zwischen den deutschen Staaten statt, sondern durchaus auch zwischen den Staaten Europas. Über diese besondere Situation Deutschlands war sich u.a. August Friedrich Hecker sehr bewusst.

»Deutschlands Staatsverfassung, erleichterte und beförderte, vor ieder anderen, die Einführung eines guten Medizinalwesens, theils weil bei so vielen kleinen Ländern, eine genauere Uebersicht desselben, und eine strengere Beobachtung der Medizinalgesetze möglich war, theils weil unter so vielen Fürsten und Obrigkeiten, eine Nacheiferung entstehen musste, iene Quelle des allgemeinen Staatswohls in ieder Stadt, und iedem Lande, so gut als möglich zu besorgen. Dazu kam noch das ungleich festere Band, das die deutschen Fürsten mit ihren Unterthanen inniger vereinigte, als in iedem anderen Reiche, und das ihnen Gelegenheit gab, sich selbst von iedem Mangel, von ieder nötigen Verbesserung zu überzeugen.«¹⁸

Die Frage, welche Medizinalverfassung die beste, die fortschrittlichste sei, ging einher mit der Notwendigkeit, ihren Zweck unabhängig von dem Zweck des einzelnen Staates, also allgemein und universell zu bestimmen. Das Problem der medizinischen Polizei und das der Medizinalverfassungen ist ein quasi grenzenloses – es ist im Verhältnis zur Beschränktheit der Staatsräson ein »endloses« Problem. Dieser Widerspruch prägte, laut Foucault, auch die Diskussionen um die Polizei im 17. und 18. Jahrhundert.¹⁹ In dieser Situation, die mit der Existenz der vielen kleinen Staaten und der Heterogenität dieser Staaten verbunden war, entstand im Laufe des 18. Jahrhunderts das Bedürfnis nach einer universelleren Grundlage für das, was man zuvor als Regierungskunst im Sinne der Staatsräson nur für den einzelnen Staat gemeint hatte. In Deutschland geschah dies auch unter dem Einfluss mehr oder weniger bürgerlicher, reformerischer und aufklärerischer Kritik der Rationalität der Regierung.²⁰ Der Ort, an dem man u.a. versuchte, diese Universalität hervorzubringen, war die Universität.

16 Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität I*, 2004 [1977 – 1978]: S. 457.

17 Ebd.

18 Hecker: *Allgemeine Geschichte der Arzneykunde*, 1793: S. 272.

19 Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität II*, 2004 [1978 – 1979]: S. 21.

20 Vgl. Foucault: *In Verteidigung der Gesellschaft*, 2001 [1975 – 76]: S. 279f.

»[D]ie Universalitäten [wurden] zugleich zu Orten der Reflexion auf die Techniken, die eingesetzt werden sollten, um die Kräfte des Staates zu steigern. Daher rührt die Tatsache, daß in den deutschen Universitäten sich etwas entwickelte, das in Europa praktisch kein Gegenstück hat, nämlich die Polizeiwissenschaft, die Wissenschaft von der Polizei. Diese Polizeiwissenschaft, die von der Mitte, d.h. von Ende des 17. Jahrhunderts bis zum Ende des 18. Jahrhunderts ausschließlich eine deutsche Besonderheit sein wird, [...] die sich über Europa ausbreiten und die einen wesentlichen Einfluß haben wird.«²¹

Aber nicht nur die Polizeiwissenschaft, auch die Arzneiwissenschaft, Arzneikunde oder Medizin suchte in Deutschland in besonderer Weise nach einer universellen wissenschaftlichen und theoretischen Grundlage. Ähnlich so, wie man in den deutschen Staaten versuchte, anders als in anderen europäischen Ländern, die Idee der Polizei als Instrument der Steigerung der Kräfte des Staates ganz theoretisch und spekulativ zu problematisieren. Es gab auch eine ausgesprochen ›idealistische‹ Suche nach der theoretischen Grundlage der Arzneiwissenschaft.²²

So glaubte etwa der Arzt A.F. Marcus, der zwischen 1805 und 1808 gemeinsam mit Schelling die *Jahrbücher der Medicin* herausgab, angesichts des sich in Südeuropa ausbreitenden Gelbfiebers zu Beginn des 19. Jahrhunderts, dass ohne eine universelle medizinische Theorie auch kein ›rationales‹ Heilmittel gegen die Krankheit gefunden werden könnte:

»So lange es noch an einer richtigen Theorie und besseren Ansichten in der Medizin fehlt, werden uns diese Selbstbeobachter wenig Haltbares und Nachahmungswerthes liefern. Ein jeder sieht aus seiner eigenen Brille, und verkauft uns seine Täuschungen für reine Beobachtung, oder gar für Erfahrung.«²³

21 Foucault: Geschichte der Gouvernementalität I, 2004 [1977 – 1978]; S. 458.

22 Der berühmteste Vertreter dieser Strömung war kein anderer als Friedrich Schelling. Er war, wie die anderen Anhänger dieser ›spekulativen‹ Medizin, maßgeblich durch die ›Erregungstheorie‹ des schottischen Arztes John Brown, dessen Erfolg in Großbritannien scheinbar nur mäßig war, beeinflusst. Die Anhänger Schellings und der Naturphilosophie wendeten sich aber bald von dem zu sehr an ›empirischen‹ Methoden ausgerichteten brownischen System ab. Schelling war der Meinung, man müsse die »Heilkunde auch auf sichere Principien, ihre Ausübung aber auf unfehlbare Regeln« stützen und schimpfte auf die Empiriker und die praktischen Ärzte, die nur die oberflächlichen Phänomene und Veränderungen in Augenschein nähmen. Vgl. Schelling: Entwurf eines Systems der Naturphilosophie, 1799; S. 274f.

23 Vgl. Marcus, A.F.: Beiträge zur Erkenntniß und Behandlung des gelben Fiebers, 1805: S. x.

Regierung der Arzneiwissenschaft und des Staates

»Die Heilkunst ist ein Gemeingut der Menschheit. Sie gehört nicht einer Zeit, nicht einem Volk, sondern allen Zeiten und allen Völkern an.«²⁴

Der folgende Abschnitt soll zeigen, wie sich die Hinwendung zu einer universelleren Rationalität und Praxis der Regierung der Gesundheit der Menschen um 1800 in den deutschen Staaten auf der Diskursebene gestaltete. Der Ausgangspunkt im Denken und in der Praxis, der eine neue Verteilung der Regierung von Gesundheit zwischen Ärzten und Staat bewirken sollte, war eine auf Wissenschaft und Ethik begründete Universalisierung und Ausdehnung der Arzneiwissenschaft. Zwecke und Machtraum einer Regierung von Gesundheit und ihre ganze Existenzbedingung wurde aus dem Gegenstand der Regierung – dem Leben selbst – naturwissenschaftlich und philosophisch formuliert. Damit erfanden und entdeckten die bürgerlichen Ärzte und Arzneiwissenschaftler eine Rationalität der Regierung von Gesundheit wieder, indem sie sich auf antike Schriften griechischer und römischer Ärzte und deren medizinische und diätetische Lehren bezogen. Sie positionierte sich kritisch zu der zu dieser Zeit in vielen deutschen Staaten bereits existierenden staatlichen Medizinalverfassung und medizinischen Polizei. Im Zuge dessen artikulierten sie neue Kriterien für eine ›vernünftige‹ und ›moralische‹ Regierung der Gesundheit, die sie aus ihrer eigenen ärztlichen Regierungspraxis und ärztlichen Moral ableiteten. So nahmen sie schließlich Einfluss darauf, die Polizei und die Medizinalverfassungen zu reformieren. Dabei griffen die Ärzte erstens auf Elemente der ärztlich-philosophischen Auseinandersetzungen um eine Rationalisierung der Arzneiwissenschaft zurück. Zweitens integrierten sie Elemente der bürgerlich-hygienischen Idee einer (Selbst-)Regierung von Gesundheit, die aus der Kritik und teilweise Neubesetzung des Bereichs der pastoralen Führung erwachsen war.

Die ärztliche Regierungspraxis

Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts geriet die deutsche Arzneiwissenschaft auch unter dem Druck veränderter Anforderungen an die Wissenschaft und Heilkunst in eine schwere Krise. Zu diesen neuen Anforderungen gehörte auch, die Arzneiwissenschaft auf Basis eines breiteren und auch naturwissenschaftlichen Wissens auszubauen. Die Bedingungen für Wahrheit knüpfte sich an naturwissenschaftliche Erkenntnistheorien und Methoden und schließlich auch an das Verhältnis des Wissens zur Aufgabe der Führung der Ärzte. Aus dieser Bewegung der Neubegründung der Arzneiwissenschaft und der ärztlichen Praxis resultierte der Anspruch, aus der Wissenschaft und Praxis der Ärzte eine moderne Regierungswissenschaft und Kritik der Regierung von Gesundheit entstehen zu lassen. Die Arzneiwissenschaft in Deutschland beanspruchte tatsächlich – zumindest eine Zeit lang – nicht nur das

24 Hufeland, C.W.: Aufforderung an alle Ärzte Teutschlands und des Auslands zu einer Verbindung für die Beibehaltung der officiellen Namen der Heilmittel: in: JPA, 1.33=40, 1815, S. 1 – 14: S. 8.

Wissen, sondern auch eine bestimmte Rationalität der Regierung, eine Auffassung von dem Gegenstand – dem Leben oder der Gesundheit – und einem aus ihm hervorgehenden Existenzgrund einer allgemeinen Regierung von Gesundheit zu liefern. Dem ging eine Auseinandersetzung der Ärzte, die um die Bedeutung und Veränderung eines ganz bestimmten Teiles ärztlicher Praxis wussten, voraus. Im Fokus dieser Debatte stand weniger der eher als ›handwerklich‹ bezeichnete Bereich ärztlichen Könnens und Wissens. Eher ging es um eine ganz bestimmte Funktion und moralische Position des Arztes, die es ihm ermöglichen sollte, das Vertrauen des Patienten zu gewinnen, ihn dazu zu bringen, die Medikamente, die man ihm verschreibt, einzunehmen und die Lebensweise, die man ihm für seine Heilung vorschreibt, anzunehmen. Sowohl die handwerkliche, wie auch die moralische Praxis sind auf das Ziel der Heilung von Krankheiten ausgerichtet. Aber die Bedeutung dieser moralischen Position des Arztes geht über den Moment der Heilung hinaus. Dieser ganze Bereich der Leitung des Verhaltens ist ein Bereich der Regierung, durch welchen die Ärzte versuchen können oder die Aufgabe haben, die Lebensweise und das Verhalten einer Person grundlegender zu ändern. Es ist eine Regierung unter den neuen Bedingungen der Gouvernamentalität. Gerade weil die ärztliche Praxis über die Kluft der Jahrhunderte zwischen Antike und Moderne, Elemente dieser Praktiken des »gouverner«²⁵ im Sinne einer moralischen Führung in sich aufgenommen hat, so wie im übrigen die Führung der Seelen als Bereich der Geistlichen Regierung begriffen wurde, ist die Heilkunst von den Transformationen der Verfahren der Gouvernamentalität²⁶ selbst betroffen, ohne zu diesem Zeitpunkt zu wissen, welche Rolle sie und welche Rolle die Ärzte bei diesen Übertragungen und Neuverteilungen der Macht spielen werden. »Alle [der Lehrer, der Erzieher, der Arzt etc.]« meinte Foucault, »können beanspruchen Pastoren zu sein und stellen demnach ausnahmslos Rivalen des Politikers dar«²⁷. Die Krise der Heilkunst bestand darin, dass sich die Bedingungen für diese Regierung änderten und die Ärzte, wenn sie diesen Anforderungen nicht entsprechen konnten, nichts weiter gewesen wären als Handwerker.

Das folgende Beispiel ist ein Artikel aus dem *Journal der practischen Arzneikunde* von 1795 und beschäftigt sich mit dem sog. *Sçavoir faire*²⁸ der praktizierenden Ärzte.²⁹ Den Ausdruck »Sçavoir faire« definiert der Herausgeber des Journals, Arzt und Autor, Christoph Wilhelm Hufeland, in dem Artikel als »Geschicklichkeit, etwas so zu machen, daß es so gut als möglich gelingt.«³⁰

25 Foucault: Geschichte der Gouvernamentalität I, 2004 [1977 – 1978]: S. 182.

26 Denn mit Gouvernamentalität meint Foucault alle Verfahren der Verhaltensführung, egal ob sie durch einen Arzt, Lehrer oder Prieser ausgeübt werden. Vgl. ebd.: S. 288f.

27 Ebd.: S. 212.

28 Es gibt Ende des 18. Jahrhunderts einen nicht unerheblichen Korpus von Veröffentlichung verschiedener Ärzte zum »Sçavoir faire in der ärztlichen Praxis«, »über die moralische Wirksamkeit des Arztes« und »Praktische Lehren und Regeln für angehende Ärzte«, von denen ich hier nur eine herausgegriffen habe.

29 Vgl. Vogel, S.G.: Einige allgemeine Bemerkungen über das Sçavoir faire in der medizinischen Praxis: in: JPA, 3.1, 1795, S. 295 – 324.

30 Ebd.: S. 295.

»Sehr viel wichtiges Sçavoir faire liegt vor allen Dingen in der Kunst des Arztes, das Zutrauen seiner Kranken zu gewinnen, und zu erhalten. Dazu treten Weltklugheit, Menschenkenntniß, liberale Erziehung, Humanität, äussere Cultur, im Ganzen sehr viel bey. Solche Eigenschaften verschaffen dem Arzte überall leichten Eingang, nehmen für seine Kenntnisse sofort ein, und machen den Kranken geneigt, seine Verordnungen zu folgen, und alles Gute davon zu hoffen. [...] Was läßt sich dadurch nicht bei den Menschen erreichen!«³¹

Hufeland beschreibt hier über Seiten hinweg, was das Geschick und das Gespür eines Arztes sein müsse, um genau für jeden Patienten die richtigen Methoden anzuwenden – um diesen »gehörig zu leiten«. Er macht Unterschiede zwischen verschiedenen Patienten auf, die auf unterschiedliche Weise dazu gebracht werden müssten, sich an die Anleitung der Ärzte zu halten.

»Einzelne Kranke können darum nur gewisse Aerzte curieren. Mit manchen Aerzten ist es gleich oder bald vorbei, wenn die Cur nicht bald anschlägt, der Kranke verliert schnell die Neigung, ihnen weiter zu folgen.«³²

»Es gehört warlich zuweilen ein eher erfinderischer Kopf dazu, sich hierbey mahl so zu helfen, daß alles beseitigt oder verhütet wird, was die Ausführung des Plans behindert«³³

Hufeland unterscheidet zwischen den Menschen, über die despotisch zu herrschen sei, und denen, die gebildet und in der Lage seien, auf Grundlage der Vernunft die Vorschläge der Behandlung des Arztes einzusehen:

»Es gehört vielmehr zum Sçavoir faire, zuweilen den Kranken nicht nachzugeben, sich nicht nach seinen Launen, nach seinem Eigensinne zu bequemen, nicht erst mit ihm gleichsam in Unterhandlungen sich einzulassen, u.s.w. sondern durchzugreifen und beharrlich zu insistieren. Manche Kranke sind nicht anders gut zu behandeln, als daß der Arzt mehr oder weniger anordnet und veranstaltet, was nötig ist. Er muß selbst zuweilen mit despotischer Autorität seine Pläne ausführen. Aber wie, wo, wenn und unter welchen Umständen dies Statt finde, das muß er zu machen und zu treffen wissen.«³⁴

In Bezug auf den gebildeten einsichtigen Patienten schrieb Hufeland hingegen:

»Für den Arzt, der immer nach richtigen Gründen und mit Ueberlegung handelt, und zugleich seiner Sache, soviel es seyn kann, gewiß ist, sind solche Kranke sehr angenehm. Man kann mit ihnen ohne Bedenken überlegen, was zu ihrem Heile dient und anzuwenden ist, und darf auch nicht fürchten, ihr Zutrauen sey auf einmahl verlohren, wenn ihrgend eine widrige Wirkung erfolgt, weil sie sich von den Ursachen überzeugen lassen, welche möglicherweise daran Schuld sind.«³⁵

31 Ebd.: S. 297f.

32 Ebd.: S. 301.

33 Ebd.: S. 202.

34 Ebd.: S. 306f.

35 Ebd.: S. 310.

Der Regierungsanspruch, der Anspruch der Ärzte, die Menschen zu leiten und ihnen vorschreiben zu können, wie sie sich führen sollten, wie sie leben sollen, um gesund zu bleiben oder um wieder gesund zu werden, dieser Anspruch wurde im 18. Jahrhundert von den Ärzten neu begründet. Das alte *Sçavoir faire* der ärztlichen Praxis, die Kunst der ärztlichen Regierung existierte im Wesentlichen getrennt von der (universellen) Wahrheit einer medizinischen Theorie oder medizinischen Kenntnissen. Sie hatte sich auf einen ganz anderen Bereich von Kenntnissen bezogen, die der Arzt für sich erworben hatte und sie bestanden in einer Art Geschick und Kunst. In dem Artikel von Hufeland taucht neben dem *Sçavoir faire* eine ganz andere Form der Regierung auf, die abhängig von der ›Wahrheit‹ und ›Rationalität‹ der Behandlung ist. Gleichzeitig ist sie eine Art Indikator, ein Beweisverfahren für die Subjektivität des Arztes. Lässt dieser sich darauf ein, die Gründe für seine Behandlung offenzulegen, zeichnet es ihn als Subjekt, als moralischen und rationalen Arzt aus. Die Methode setzt aber voraus, dass das Subjekt, auf welches die Behandlung angewendet wird, in der Lage ist, die Rationalität zu erkennen und sie zu akzeptieren. In diesem Fall, den Hufeland der gelungenen Ausübung der *Sçavoir faire* vorzieht, ist kein »Geschmeichel«, sind keine Tricks und keine Kunst der Überredung und Rhetorik mehr erforderlich. Es ist die Anerkennung der Regierung auf der Grundlage der Vernunft. Die Bewertungen, die Hufeland vornimmt, stehen im Zusammenhang mit einem an Hippokrates anknüpfenden bürgerlich-humanistischen moralischen Selbstbild der Ärzte und dem Anspruch der Arzneiwissenschaft, eine ›objektive‹ (Natur-)Wissenschaft zu sein. Es ist aber auch die Reaktion auf eine Kritik an der ärztlichen Praxis, die sich auf die Begrenzung der Macht der Ärzte gegenüber der Selbstregierung der Subjekte bezieht. Das bedeutet, wenn eine Person sich selbst ›rational‹ regiert, dann wird der Arzt zu einer Art Berater.³⁶ Er darf nicht mehr sein als ein Berater der Selbst-Regierung. Die Rationalisierung der hier entstehenden Gouvernamentalität (der Gesundheit) wird auf eine Praxis der Reinigung und Trennung des Wissens von der Macht der Regierung aufbauen, während sie gleichzeitig eine neue Abhängigkeit zwischen den beiden Bereichen festlegt.

Die Verteidigung der Arzneikunde

Ich will mich im Folgenden mit einem Buch beschäftigen, dass der Arzt Christian Gottfried Gruner 1772 veröffentlicht hat. Gruner scheint mir besonders deswegen ein interessantes Beispiel zu sein, weil er neben Grimm und Ackermann³⁷ zu einem im 18. Jahrhundert sehr einflussreichen neo-hippokratischen Schule von Medizinern gehörte, die ihre Lehre auf die Interpretation der Schriften von Galen und anderer anti-

36 Das ist übrigens die gleiche Konsequenz, die Platon aus dem Verhältnis eines Arztes der freien Medizin zu einem freien Mann zieht, um sie dann auf das Verhältnis zwischen einem politischen Berater und einem Herrscher rückzuübertragen. Vgl. Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009 [1982 – 1883]: S. 292; S. 333.

37 Johann Christian Gottlieb Ackermann (1756 – 1801). Die deutsche Übersetzung der »Hippokratischen Sammlung« von Johann Friedrich Karl Grimm (1737 – 1821), die zwischen 1781 und 1792 erschien, wird noch heute verwendet.

ker Texte über diätetische Praxen begründeten.³⁸ Der Titel des Buches von Gruner lautet *Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Aerzten*. Das Buch beginnt mit dem Verhältnis von Arzneiwissenschaft und Staat. Gruner verteidigt die Arzneiwissenschaft und kritisiert die Regierung und die Obrigkeit. Das Buch beginnt damit, dass der Autor bemerkt, dass die Arzneiwissenschaft mehr als andere Wissenschaften einer besonderen Kritik ausgesetzt sei. »Keiner Wissenschaft hat man wohl jemals die Ungewißheit ihrer Sätze so sehr zum Vorwurf gemacht, als es der Arzneykunde widerfahren ist.«³⁹

In dem *Journal der Erfindungen, Theorien und Widersprüche in der Natur und Arzneiwissenschaft* findet sich 1796 ein Artikel, der vom Wortlaut dem Buch von Gruner sehr ähnelt. Der Artikel ist die Antwort auf einen Angriff auf die Arzneiwissenschaft in einem Artikel im *Neuen teutschen Merkur*⁴⁰ und setzt zur »Verteidigung der rationellen Arzneiwissenschaft« an, gegen den Vorwurf, die Medizin entbehre jeglicher Gewissheit und ihr Wissen sei nichts weiter als »ein verwirrtes Chaos«⁴¹.

Was lässt sich über die Gründe für die besonders harte Kritik an der Arzneykunde und der Medizin sagen? Ich denke, dass sich diese Kritik nicht so sehr auf die Medizin als Wissenschaft richtete, sondern, dass sie sich gerade auf die Tendenz der Arzneiwissenschaft bezog, sich als eine Regierungswissenschaft zu verstehen. Kritisiert wurde also ihre Tendenz, durch das, was sie an Wissen hervorbrachte, gleichzeitig Machtbereiche zu erschließen und sich die Aufgabe der Führung der Menschen anzueignen. Aus diesem Grund handelt Gruners Buch auch von der Verteidigung der Arzneykunde im Sinne ihrer Nützlichkeit für die Regierung.⁴² Der Text von Gruner, ebenso wie der aus dem *Journal*, will deshalb durch eine Reihe von Aussagen auf die Frage, warum und unter welchen Bedingungen Gesundheit Gegenstand einer Regierung sein kann oder sein muss, Antwort geben. Gruner legte besondere Betonung auf den konkreten Anteil, den Ärzte an diesen Aufgaben der Regierung des Lebens haben. Er betonte, welche Verantwortung sich aus dem Wissen der Arzneiwissenschaft auch für die Obrigkeit, die Eltern und andere Personen ergebe, die auf irgendeine Weise die Rolle der Führung von Menschen einnehmen würden und deshalb Macht über das Leben und die Gesundheit anderer Menschen hätten.

Ich werde versuchen, diese Konstellation von Wissen, Subjekt und Regierungsmacht und die Rationalität, die sie zusammenhält, ein wenig nachzuzeichnen. Eine Kernaussage des Buches von Gruner ist, dass die Arzneiwissenschaft nicht allein das Wissen der Ärzte ist, sondern, dass sie ebenso gut das Wissen des Staates ausmacht,

38 H. [Hecker, A.F.] Ueber die Lebenskraft, Heilkraft der Natur Rohheit der Krankheitsmaterie, Kochung, Krisen und kritische Tage; mit Hinsicht auf die neusten Behandlungen über diese Gegenstände überhaupt, besonders aber auf die Göttingische Preisfrage vom Jahre 1803 [...]: in: JNA, 34.10, 1803, S. 3 – 83: S. 4f; 10ff.

39 Gruner: *Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten*, 1772: S. 21.

40 Der Artikel richtete sich an den Herausgeber von *Der neue teutsche Merkur*, Christoph Martin Wieland.

41 [Anonym]: Verteidigung der rationellen Arzneiwissenschaft, gegen die Angriffe auf dieselbe im *Neuen teutschen Merkur* 8 Stück 1795 und 1 Stück 1796: in: JNA, 18.5, 1796, S. 70 – 125: S. 73.

42 Vgl. ebd.: S. 76.

der sich um die Gesundheit seiner Bürger sorgt und sogar sorgen muss. Die Arzneikunde ist ein unentbehrlicher Bereich des Staatswissens, so die Behauptung Gruners. Dies gelte natürlich nur dann, wenn eine Regierung akzeptiert habe, dass sie als gute Regierung das Ziel haben müsse, die Gesundheit ihrer Bevölkerung durch den Rückgriff auf wissenschaftliche Wahrheiten zu erhalten und zu schützen. »Nichts muß dem Regenten mehr am Herzen liegen, als die Ursachen der Entvölkerung zu dämpfen, die fast in allen Theilen Europas mit aller Gewalt einzureißen scheint.«⁴³

Immer wieder wird auch Bezug genommen auf den Zusammenhang von Bevölkerungszuwachs⁴⁴ bzw. »Entvölkerung« und die Notwendigkeit der Förderung der Arzneiwissenschaft, die »so viel Glück über das Leben und die Gesundheit der Bürger verbreitet«⁴⁵ und guter Ärzte im Staat.

»Und wie notwendig und beinahe unentbehrlich muß es werden, in einer so wichtigen Sache, als Leben und Gesundheit ist, und wo der geringste Fehler nachtheilig werden kann, die Kennzeichen der guten und schlechten Aerzte, der Charlatans, Afterärzte und Aerztinnen, die, wie verderbliche Insekten das Land von seinen Einwohnern entblößen, genau und in ihrem ganzen Umfange zu kennen.«⁴⁶

Die Sorge einer guten Staatsregierung muss sich auf die Gesundheit und das Leben der Bevölkerung als auch ihre Vergrößerung richten. Die Arzneiwissenschaft ist die Wissenschaft, die am meisten der Erhaltung der Gesundheit und der Förderung des Lebens im Allgemeinen dient. Das sind die zwei Aussagen, die sich in sehr unterschiedlichen Texten wiederfinden. Über die Universalität des Gegenstandes der Gesundheit und des Lebens beansprucht die Arzneiwissenschaft mehr zu sein als eine Disziplin oder eine Kunst. Sie will sich von dem Vorwurf freimachen, sich selbst die Regierungsmacht anzumaßen, aber sie will wenigstens darauf bestehen, die unabkömmliche Beraterin einer rationellen Regierung zu sein.

Praktische Kenntniss und Geschick verbanden sich in der Kunst, die zugleich eine Fähigkeit und Macht darstellte, die eine Person besitzen konnte. Eine Macht, die z.B. ein Arzt oder ein Regent besitzen konnte, um seinen Staat zu leiten bzw. um eine Krankheit zu heilen. Kenntniss und Macht fallen ganz unproblematisch zusammen, oder haben zumindest eine direkte Verbindung. Macht und Kenntniss unterschiedlicher Ärzte wurde quantitativ gedacht. Nun ergab sich eine Situation, in der das Wissen, wie es die Ärzte hier charakterisieren, für das moralische Subjekt ein Gebot oder eine Pflicht nach sich zog, sich auf eine bestimmte Weise zu verhalten oder zu regieren, wobei dieses Wissen aber nicht notwendig eine Macht mit sich brachte, dies auch tun zu können. Das, was den Ärzten vom Regieren blieb, war nicht die Macht oder Fähigkeit, sondern eine Vernunft-Pflicht und ein moralisches Gebot. »Wer dem Imperativ seiner Vernunft nicht Folge leistet, ist entweder unmoralisch oder unglücklich oder vermutlich beides«: Genau in dieser »traurigen Lage« befanden sich nach Ansicht Gruners die Ärzte, da sie das Wissen besaßen und aufgrund ihrer Moralität

43 Gruner: Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten, 1772: S. 620.

44 Ebd.: S. 593.

45 Ebd.: Vorrede: S. 1.

46 Ebd.: Vorrede: S. 7.

auch die Pflicht verspürten, die unwissenden – »Blinden«⁴⁷ – zu führen, aber die Mittel und Rechte nicht besaßen, um die Regierung der Gesundheit in ihre Hände zu nehmen. Auch Johann Christian Gottlieb Ackermann verwies auf diese Rolle des unglücklich Wissenden, der nur hoffen könne (und dessen Hoffnung sich teilweise bestätigt habe), dass der Regent seine »Winke« wahrnehmen und anerkennen würde.⁴⁸ Wie ich bereits erwähnt habe, gehörte Johann Christian Gottlieb Ackermann wie Gruner zur »hippocratiche[n] Zunft« oder stand sogar »an der Spitze der hippokratischen Aerzte«⁴⁹. Er veröffentlichte eine Reihe von direkten Empfehlungen für die Regierungen. Diese bezogen sich etwa auf das Problem der Brunnen und Bäder und auf das Problem der Ausbildung der Ärzte, wie seine erst 1806 durch Johann Friedrich Kühn veröffentlichten *Polizeylich-medizinische Miszellen* zeigen.⁵⁰ Ackermann beschrieb wie Gruner das Dilemma, welches die Ärzte und die Regierung des Staates zusammenschweißen sollte: »Wir haben das Wissen«, sagen die Ärzte, »und dieses Wissen, um das, was wahr und richtig wäre, ist wie eine moralische Pflicht gegenüber uns selbst, sie ist eine Last unter der wir leiden. Aber wir, die Ärzte, haben keine Macht, die Dinge in eine gute Ordnung zu bringen. Diese Macht hat nur die Regierung, der aber das Wissen fehlt«.

»Die Menschlichkeit seufzt schon lange über das Elend, dem viele Armen bei ihren Krankheiten ausgesetzt sind. Hier, wo Kummer, Noth und Plagen die Bewohner schlechter Hütten folterten, mähte die unbarmherzige Hand des Todes, in großen Epidemien oft ganze Herden hin, ohne daß die Obern auf die vornehmste Ursache der Entvölkerung ihr Augenmerk richteten. Der Menschenfreund und Patriot vergoß oft im Stillen eine Zähre, die seinem guten Herzen Ehre machten, und trug alles mögliche bei, um das Elend der Armen zu mildern, ohne eine bessere Aussicht in die Zukunft zu haben [...]«.⁵¹

Nur die Regierung, die Obrigkeit, sie hat die Mittel, sie muss regieren, indem sie sich auf das Wissen der Medizin und der Ärzte stützt.⁵²

»Die Obrigkeiten sind die Aufseher und Richter der Nationen, und die Wichtigkeit ihres Postens verbindet sie, nicht allein alle Hindernisse des Lebens und der Gesundheit ihrer Untergebenen zu zernichten, sondern auch alle Vorschläge und Mittel, welche das Ihrige zur Erhaltung dieser Güter beitragen, durch ihr Ansehen und Gewalt wirklich zu machen.«⁵³

47 Ebd.: Vorrede: S. 6f.

48 Vgl. Vorwort von Johann Friedrich Kühn: in: Ackermann, Johann Christian Gottlieb: *Polizeylich-medizinische Miszellen*, 1806: S. Xf.

49 H. [Hecker, A.F.] Ueber die Lebenskraft, Heilkraft der Natur Rohheit der Krankheitsmaterie, Kochung, Krisen und kritische Tage; mit Hinsicht auf die neusten Behandlungen über diese Gegenstände überhaupt, besonders aber auf die Göttingische Preisfrage vom Jahre 1803 [...]: in: JNA, 34.10, 1803, S. 3 – 83: S. 4.

50 Vgl. Kühn: Vorwort: in: Ackermann: *Polizeylich-medizinische Miszellen*, 1806: S. VII.

51 Vgl. Gruner: *Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten*, 1772: S. 584.

52 Vgl. ebd.: S. 610.

53 Ebd.: S. 590.

»Der Regent hat stets die sichersten Mittel in seiner Gewalt, wenn er groß genug ist, uneigennützig zu seyn, und ihm eine große Anzahl gesunder und starker Bürger mehr Vergnügen macht, als eine kleine Vermehrung der Einkünfte.«⁵⁴

Dem Ansatz der Ärzte steht von Seiten der Regenten noch durchaus eine andere Rationalität entgegen. Die Regenten der Staaten interessierten sich für die Bevölkerung nur in einer sehr klar auf die Ziele des Staates gerichteten Weise. Ihr Ziel, die Stärke des Staates zu steigern, war begrenzt durch einen allein auf den Staat und seine Existenz bezogenen Zweck. Für alle Maßnahmen und Gesetze, mit der eine Staatsregierung diesen Zweck verfolgte, benötigte sie keiner weiteren Legitimation. Das galt auch für Maßnahmen, mit der sich die Obrigkeit auf die Bevölkerung richtete. In dem *Handbuch der Staatsarzeneykunde, medicinische Policy und gerichtliche Arzneywissenschaft* von 1787 hieß es unter §28 zu den »Pflichten der Landes-Obrigkeit«.

»So wie der Landes-Obrigkeit daß Recht zukommt, auf eine Med. Polizey mit Ernst und Nachdruck zu halten, so ist es auch ihre Pflicht durch zweckmäßige Gesetze und Verordnungen für eine gesunde Population zu sorgen und ihrer Unterthanen Gesundheit und Leben gegen alle Angriffe in Schutz zu nehmen; auch den Viehseuchen, so viel möglich, zu steuern.«⁵⁵

Im folgenden Paragraphen wird die Sorge für die Population als erste Aufgabe der Obrigkeit folgendermaßen formuliert:

»Jeder Landes-Obrigkeit ist daran gelegen, daß die ihr untergebenen Provinzen bevölkert seyn. Doch ist nicht jede Bevölkerung dem Lande vortheilhaft, sondern nur diejenige, welche eine hinlängliche und der Beschaffenheit des Bodens angemessene Anzahl arbeitsamer und gesunder Einwohner voraussetzt.«⁵⁶

Diese Grundausrichtung, auf der die im 18. Jahrhundert eingerichteten Medizinalordnungen in den deutschen Ländern maßgeblich aufgebaut waren, enthielt keine besondere moralische Komponente. Das Leben und die Gesundheit der Bürger wurden nicht mit Verweis auf ein universelles moralisches Gebot begründet, sondern selbstverständlicher Selbstzweck der Staatsregierung. Leben und Gesundheit, ebenso wie Sittlichkeit und Moral, waren höchstens in dem Maße für die Regierung Thema, wie sie sich für den Staatszweck als relevant erwiesen.

In dem Paragraphen zur »Beförderung der Ehen« wird zum Beispiel angeführt, dass Sittlichkeit dazu diene, die Fortpflanzung innerhalb legaler und finanziell abgesicherter Ehen stattfinden zu lassen. Die Regierung, die hier der Obrigkeit zugeordnet ist, hat nicht den Auftrag, die einzelnen Menschen im Hinblick auf ihr Selbst oder ihre Seele zu regieren und darüber ihr Verhalten zu verändern. Die ganze aufwändige Aussagen-Formation, die später die Anforderungen für eine gute, das heißt morali-

54 Ebd.: S. 619.

55 Metzger: *Handbuch der Staatsarzeneykunde* enthaltend die medicinische Policy und die gerichtliche Arzneywissenschaft, 1787: S. 10.

56 Ebd.

sche Regierung hervorbringen wird, ist hier nicht zu erkennen.⁵⁷ An diesem Beispiel lässt sich zeigen, dass die Ärzte daran beteiligt waren, der Regierung der Gesundheit und der Bevölkerung ein ganz neues Kriterium der moralischen Seelenführung aufzuerlegen. Die strategische Konstruktion der ärztlichen Kritik an der Regierung ergibt sich aus einer Situation, in welcher die Ärzte aufgrund ihres traditionellen Anspruchs auf Regierung angefeindet werden und dabei mehr oder weniger bewusst eine neue Rationalität ins Spiel bringen. Diese Rationalität wird sich aber gerade deshalb durchsetzen, weil sie entgegen der Behauptung ihrer Distanz zur Macht gerade dazu führen wird, dass sich die Regierung von allen möglichen Beschränkungen der Regierung des Staates befreien können wird. Nämlich, indem sie nun einen quasi unendlichen und grenzenlosen Gegenstand, das Leben und die Gesundheit der Bevölkerung bzw. der Individuen, akzeptierbar macht.

Es ist zu diesem Zeitpunkt, im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts, für den Regenten eines Staates noch völlig unproblematisch, ein rein auf den Staat gerichtetes Interesse zu vertreten und dieses zum Ausgangspunkt seiner Regierung zu machen. Es ist legitim, aus dem reinen Interesse, den Staat zu erhalten, ein Interesse an der Gesundheit seiner Bevölkerung zu haben. Der Anspruch der Ärzte, den einzelnen Menschen zum Wohl aller zu regieren und damit allgemein menschliche oder sogar göttliche Ziele zu verfolgen, wirkte dagegen anmaßend. Die Ärzte erlaubten sich sogar, der Obrigkeit zu sagen, wie sie regieren sollte, wenn es um die Regierung des Lebens ging. Denn die Regierung des Lebens und der Bevölkerung war längst nicht mehr Sache des Staates, sondern so allgemein, dass sie jeden Bürger etwas anging. Warum sollte aber jeder Bürger ein Recht haben, sich für diesen Gegenstand zu interessieren und ihn sogar zu regieren? Weil er laut den Ärzten ansonsten gezwungen würde, gegen seine eigenen moralischen Pflichten, die er seinem Selbst und seiner Seele schuldig war, zu verstoßen. Der Regent, der seine Pflicht vernachlässigte, verstieß gegen ein Gesetz, dass größer war als er selbst und das zuvor eben nur das göttliche war. Genau diese Argumentation diente den Ärzten. Sie konnten hierdurch begründen, warum sie, die formal weder Macht noch Mittel hatten, durch ihr Wissen und vor allem durch ihre moralische Position dazu berechtigt waren, allgemein über die Regierung zu urteilen. Gerade weil sie weder Macht noch Mittel hatten so umfangreich zu regieren, wie es der Gegenstand erforderte, konnten sie wahre Urteile über die Regierung aussprechen.

Was geschah, wenn die Ärzte dennoch versuchten, die Übel selbst zu bekämpfen, die sie sahen und zu ihrem Leidwesen so gut durchblickten, dass sie auch wussten, wie dem abgeholfen werden konnte? Gruner gab auch darauf eine Antwort. Er nannte ein Beispiel, dass eine Zeit lang relativ populär gewesen zu sein scheint, auch weil es vermutlich außergewöhnlich war. Zumindest habe ich in einer Ausgabe der Zeitschrift *Berlinische Sammlungen* von 1768 ebenfalls einen Artikel gefunden, der sich diesem Ereignis sehr ausführlich gewidmet hatte. Es ging um eine Vereinigung von Hamburger Ärzten, die es sich zum Ziel ihres Verbandes setzten, den kranken Armen in Hamburg zu helfen. Der Artikel über den »Vereinigungsplan verschiedener Aerzte und Wundärzte zum Vortheil der hamburgischen kranken Hausarmen« wurde ausdrücklich mit dem Ziel abgedruckt »in allen großen Städten eine löbliche Nachah-

57 Vgl. Foucault: Die politische Technologie der Individuen, 2005 [1982]: S. 1002f.

mung« zu fördern. In der Satzung der Vereinigung, die in der Zeitschrift abgedruckt ist, heißt es:

»§2. Weil einestheils die reine Menschenliebe, andernteils aber auch die Erweiterung der medicinischen Kenntniß und Erfahrung unser einziger Bewegungsgrund ist, so versprechen wir gemeinschaftlich an der Erlangung dieses Zwecks zu arbeiten, und alles dasjenige, das den Gesundheits-Zustand der kranken Hausarmen betrifft, in gemeinschaftliche Erwägung zu ziehen, um nach Möglichkeit die hierzu dienlichsten Mittel ausfindig zu machen, und ihnen von dato des Anfangs der wirklichen Erfüllung dieses Instituti zwey ganzer Jahre lang unentgeltlich mit unserer Erkenntniß und deren bestmögliche Anwendung zu dienen, ohne daß wir deswegen eine besondere Belohnung verlangen. Sollte aber jemand sich erdreisten, durch eine fälschlich vorgegebene Dürftigkeit, unsers, nur zum Vortheil wirtschaftlich Armen errichteten Instituti, zu misbrauchen, so werden wir uns unseres Rechts, in Absicht der Bezahlung, zu gebrauchen wissen.«⁵⁸

Die Hamburger Ärzte nahmen sich einer Regierungsaufgabe an, die im Interesse des Staates formuliert wurde und die aus dem Interesse einer auf Handel und Produktion ausgerichteten Gesellschaft, für die die »kranken Hausarmen« ein Problem darstellte, heraus entstanden war. Dennoch stehen »humanistische« Ideale als Begründung im Vordergrund, die sich mit der ganzen Idee nicht auf eine Vergrößerung oder Stärkung des Staates, sondern seine moralische und rationelle Verbesserung der Menschen richtete. »Erreichen wollen wir alle Gefühl habenden Menschen, ihren Mitbürgern aus nachdrücklichste vorzuhalten, wie schwer sie es an jenen Tagen zu verantworten haben« wenn sich die Armen »Zeit ihres Lebens unglücklich machen, oder gar [durch Quacksalber] morden und umbringen lassen.«⁵⁹ Aber Ziel sei es auch, die Armen selbst davon zu überzeugen, dass es eine Pflicht sei, Leben und Gesundheit zu erhalten, selbst angesichts von Kosten und Mühen, die damit verbunden seien. Es sei eine Pflicht, die die Armen gegenüber sich selbst haben. Auf jeden Fall bestand hier tatsächlich die Idee der Verbreitung eines bestimmten Selbstverhältnisses in Verbindung mit der Sorge um Gesundheit, die als moralisches Vorbild auch den Bürgern diene, die an der Regierung beteiligt waren.

»Wir glauben, daß die Menschen von diesem ihnen so sehr verderblichen Irrthume auf vernünftigeren Gedanken werden zu leiten seyn, wenn man ihnen deutlich vorstellt, daß kein Mensch mit seinen Haustieren so unbarmherzig, als sie mit sich selbst, umgehe, wie auch, daß die Pflicht, sein eigenes Leben und seine Gesundheit zu erhalten, die oberste und erste Pflicht sey, die man sich zu leisten habe, und daß solche bloß deswegen versäümet werde, weil der Mensch hierinnen als das dummste und einfältigste Thier handelt.«⁶⁰

Ich komme nun zurück zu Gruners Buch, dass vier Jahre später erschienen ist und in welchem er sich zu dieser Vereinigung der Hamburger Ärzte äußerte. Gruner sah of-

58 [Anonym]: Vereinigungs-Plan verschiedener Aerzte und Wundärzte zum Vortheil der hamburgischen kranken Hausarmen: in: BS, 2.1, 1768, S. 162 – 173: S. 136f.

59 Ebd.: S. 167.

60 Ebd.

fensichtlich eine Gefahr darin, wenn die Ärzte oder die Bürger auf private Initiative versuchen, ein Problem zu bewältigen, dass, wie er meinte, außerhalb ihrer Kompetenz und Verantwortung lag. Gruner sah vor allem die negativen Auswirkungen, die ein solches Unternehmen für den Staat haben könnte. Diese nachteiligen Effekte seien vor allem die Unzufriedenheit mit dem Regenten, eine mangelnde Anerkennung und Loyalität und damit auch die Gefahr, dass seine Herrschaft generell in Frage gestellt werden könnte. Gruners Argumentation läuft darauf hinaus, dass er den Fürsten darauf aufmerksam macht, dass die neue Aufgabe der moralischen und rationalen Regierung mit der Anerkennung eines bestimmten Selbstbewusstseins, einer bestimmten Subjektivität der Regierung zusammenhängt. Gruner schreibt zunächst, dass die aufopfernde und menschliche Geste dieser Hamburger Bürger, die auch im »Sinne des Vaterlandes« sei, sie mit Recht die öffentliche Hilfe einfordern lässt. Denn sonst würden sie schließlich durch ihre Aufopferung selbst in Not geraten:

»Scham, Reue, Vorwürfe, und ein schwarzes Heer von Leidenschaften, ihre empfindliche Seele bestürmen, und eine stoische Unempfindlichkeit vor der Zukunft ist sodann die Frucht dieser Härte und Sorglosigkeit der Obern. Der Fürst verdient vor allen andern den Namen des Großen, der das Leben und die Gesundheit seiner Unterthanen auf alle nur mögliche Art zu erhalten sucht, und die öffentlichen Nachrichten, machen diesem Prinzen, von dem der Befehl herkam [Opfer eines Brandes in der Stadt zu versorgen], mehr Ehre, als wenn er Millionen Menschen getötet, Städte verwüstet, und, wie Alexander, die halbe Welt besieget hätte. Die Nachwelt wird sein Andenken noch segnen, wenn die vielleicht längst den Namen des stolzen Eroberers vergessen hat.«⁶¹

Diese Aussage, dass jemand, der das Leben und die Gesundheit zum Gegenstand seiner Regierung und zum Ziel seiner Machtausübung macht, ehrenwerter ist als jemand, der, man könnte sagen, im »alten Sinne« seine Macht nur über Feldzüge und Eroberungen, also über das Töten, demonstriert und demonstrieren kann, lässt sich leicht mit Foucaults Thesen über das Eintreten des Zeitalters der Biomacht Ende des 18. Jahrhunderts zusammenbringen. Oder, wie er es auch ausdrückte, »die Vereinahmung des Lebens durch die Macht« ab dem 19. Jahrhundert.⁶²

»Eines der Hauptziele der klassischen Theorie der Souveränität war, wie Sie wissen, das Recht über Leben und Tod. [...] [Es] bedeutete im Grunde, dass er sterben machen und Leben lassen kann. [I]ch denke, daß eine der nachhaltigsten Transformationen des politischen Rechts im 19. Jahrhundert darin bestand, dieses alte Recht der Souveränität [...] zwar nicht unbedingt zu ersetzen, aber durch ein anderes zu ergänzen, durch ein Recht, das ersteres nicht beseitigt, sondern in es eindringt, es durchdringt, verändert und das ein Recht oder vielmehr eine genau umgekehrte Macht ist: Die Macht, leben zu »machen« und sterben zu »lassen.«⁶³

Foucault hat sich an dieser Stelle nicht mit dem Selbstverhältnis und der Veränderung der Subjektivität des Regierenden auseinandergesetzt. Das war ein späteres Pro-

61 Gruner: Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten, 1772: S. 585f.

62 Vgl. Foucault: In Verteidigung der Gesellschaft, 2001 [1975 – 76]: S. 282.

63 Ebd.: S. 283f.

jekt von ihm.⁶⁴ Aber ich denke, dass man diese Schwelle, diesen Übergang zur Regierung, die sich auf das Leben richtet, sofern man begreift, dass sich die Technologien des Staates auch auf die Individuen richteten, in Verbindung mit einer bürgerlichen Praxis sehen kann. Es handelt sich um den Übergang zu einer Regierung, die die physische und seelische Existenz ins Zentrum ihrer moralischen Selbsttechniken wie auch der Leitung und Führung anderer Menschen und vielleicht sogar der Regenten selbst gesetzt hat.

Gruner schrieb:

»[D]er geringste Mann im Kittel, der diese heilige Pflicht [Menschenleben zu retten] erfüllt, wird in meinen Augen und in den Augen der Patrioten und Menschenfreunde, weit größer, als ein Held, der tausenden den Hals gebrochen und mit Blut befleckten Händen von dem Schlachtfelde zurück kommt, um von einer Unmenschlichkeit zur anderen überzugehen, und über seine Untergebenen unbarmherzig zu tyrannisieren.«⁶⁵

Die Aussage hier ist: Der einfache Mann, der nach üblichen Maßstäben keinen hohen gesellschaftlichen Rang einnimmt, bezeugt seinen wirklichen Wert und seine moralische Höhe, indem er seinen Willen und seine Fähigkeit, das Leben zu schützen oder zu retten, beweist. Dieses Selbst ist aber kein *privates*, keins, dass sich einfach z.B. auf das Ziel des eigenen Seelenheils und auf die Zeit nach dem Tod richtet. Die moralische Existenz ist irdisch und ist auf die Zeit des Lebens und die Führung des Lebens gerichtet. Sie ist darüber hinaus aber auch noch eine politische und öffentliche Existenz. Deshalb ist dieses Selbstverhältnis auch in besonderem Maße für die wichtig, die im Bereich des Öffentlichen und Politischen jene Rolle der Leitung innehaben. Gruner macht diesen Zusammenhang zwischen der Subjektivität des Regenten und der Rationalität seiner Regierung deutlich:

»Das Leben und die Gesundheit sind keine Güter, womit der Unterthan ohne allen Einfluß der Obrigkeit thun kann, was er will, und dieß gebe ich gerne zu; allein die kräftigsten Gesetze werden ungültig, sobald ihnen der Wille der Bürger nicht den wahren Werth giebt, und ein weiser Regent gewinnt durch Liebe und Belohnung mehr, als der Tyrann durch Drohen und Folter. Der Geringste im Volk hat ein Gefühl der Freiheit, und läßt sich durch Gründe eines wahren Vaters des Vaterlandes leicht gewinnen [...]. Der Fürst steht auf einem erhabenen Posten, wo aller Augen auf ihn gerichtet sind, und sein Beispiel macht die Nachahmung seiner Unterthanen gewiß. Sobald also die Großen sich selbst die Blattern einimpfen lassen, wie man aus Paris, Berlin, Petersburg [...] Beispiele hat; [...] sobald kann man die glücklichen Zeiten hoffen, wo diese Seuche weniger wüten, und sich vielleicht nach und nach [...] verlieren wird.«⁶⁶

»Ausschweifung und Schwelgerei sind die gefährlichsten Feinde der Gesundheit, und obrigkeitliche Personen, die von den Regenten, als Aufseher des Volkes, angesetzt sind, müssen es

64 Z.B. Foucaults Reflexion über die Führung der Seele des Fürsten. Vgl. Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009 [1982 – 1883]: S. 307, 368, 373ff. Und vgl. ders.: Die Regierung des Selbst und der anderen II, 2010 [1983 – 1984]: S. 356.

65 Gruner: Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten, 1772: S. 589.

66 Ebd.: S. 595.

sich zur Pflicht machen, denselben Einhalt zu thun. Das Wohl der Bürger ist verloren, so bald eine närrische Nachahmung, in der Verschwendung groß zu seyn, ihre Gemüther ergreift, und der Monarch hat zuletzt das elende Glück über prächtige und ungesunde Bettler zu herrschen.«⁶⁷

Die Techniken der Selbstregierung, die sich das Bürgertum aneignete und zur Formung einer Subjektivität beförderte, waren mit dem Verlangen verbunden, sich zunächst aus der von Kirche und Obrigkeit vorgeschriebenen Lebensweise zu befreien. Die Techniken enthielten aber auch den Anspruch, über den Bereich des Privaten hinaus zu gehen. In dem Maße, wie sie sich politisierten, formulierten sie auch einen neuen Machtanspruch, den das Bürgertum im 18. und 19. Jahrhundert erhob. In den deutschen Staaten Ende des 18. Jahrhunderts wirkte dieser moralische Diskurs um die gute Lebensführung auch auf einen aus der Staats- und der Polizeiwissenschaft entsprungenen staatlichen Regierungsanspruch der Gesundheit der Bevölkerung. Die Ärzte formulierten, wie auch Gruner, eine universellere philosophische Grundlage der Regierung des Lebens und der Gesundheit und gaben diese als Kritik an die bestehenden Institutionen und Einrichtungen der Medizinalordnungen und der medizinischen Polizei weiter. Die medizinische Polizei sollte sich aber nicht einfach nur des Wissens der Ärzte und ihrer Kompetenz, z.B. innerhalb der Gerichtsmedizin bedienen. Stattdessen sollte sie begreifen, dass sie einen ganz anderen Gegenstand regierte als den Staat und – als dessen Bestandteil – die Bevölkerung. Das menschliche Leben und seine Gesundheit sollte als ein viel umfangreicherer und sensiblerer Gegenstand erkannt und akzeptiert werden.

Als nächstes möchte ich anhand eines Beispiels zeigen, dass die Wissenschaft der medizinischen Polizei erst in Folge dieser Kritik mit der Diätetik verglichen wurde. In dem *Handbuch der Staatsarzneykunde* von 1787 hieß es mit Verweis auf Johann Peter Frank im Abschnitt zur medizinischen Polizei:

»Die medicinische Polizei ist die Wissenschaft, das Gesundheitswohl der in Gesellschaft lebenden Menschen und derjenigen Thiere, deren sie zu ihren Arbeiten und Unterhalt bedürfen, nach gewissen Grundsätzen zu handhaben. Sie ist die Diätetik des Staates. (Frank)«⁶⁸

Johann Peter Frank verfasste zwischen 1779 und 1817 sein Hauptwerk, das *System einer vollständigen Medicinischen Polizey* in sechs Bänden. In den Büchern widmete sich Frank der umfassenden Konzipierung eines politisch-polizeilichen Programms, das sich von Fortpflanzung, Bevölkerungskontrolle, Mütter-, Kinder- und Jugendpflege über Ernährung und Landwirtschaft bis hin zu Maßnahmen zur Verhinderung von Verkehrsunfällen und der Einrichtung von Schulen erstreckt.⁶⁹ Der umfassende

67 Ebd.: S. 601.

68 Vgl. Metzger: *Handbuch der Staatsarzneykunde* enthaltend die medicinische Polizei und die gerichtliche Arzneywissenschaft, 1787: S. 5.

69 Im ersten Band schrieb Frank »[v]on Fortpflanzung der Menschen und Eheanstalten, von Erhaltung und Pflege schwangerer Mütter, ihrer Leibesfrucht und der Kind-Bettnerinnen in jedem Gemeinwesen« und im zweiten Band »[v]on der außerehelichen Zeugung, dem geflissentlichen Mißgebühren und andern Mißhandlungen der uneheligen Kinder, von der

Charakter von Franks medizinischer Polizei wird auch von Foucault bemerkt. Er hob hervor, dass es sich bei der medizinischen Polizei, wie sie Frank entwarf, um eine positive, also eine biopolitische Technologie der Regierung handelte, die sich auf das Leben richtet, da sie aber genau auf das Leben der Einzelnen zielt, eine individualisierende Technik der Regierung darstellte.

»Franks Werk enthält das erste große Programm eines öffentlichen Gesundheitswesens für den modernen Staat. Es erläutert an und mit einer Vielzahl von Details, was eine Regierung tun muss, um für die Bevölkerung ausreichend Ernährung, ordentliche Wohnverhältnisse, verlässliche ärztliche Versorgung und solide medizinische Einrichtungen zu gewährleisten, kurz, was eine Regierung bewerkstelligen muss, um das Leben des Einzelnen zu fördern. Das Buch von Frank hilft uns zu erkennen, dass die Sorge für das Leben des Einzelnen um diese Zeit zu einer Aufgabe des Staates wurde.«⁷⁰

Franks Bände werden häufig erwähnt, um eine allgemeine Erscheinung zu veranschaulichen, sei es nun, um diese frühe Aufmerksamkeit für die Öffentliche Gesundheit zu bewundern, oder um mit dem Begriff der medizinischen Polizei den Schrecken dieser ersten Praktiken der Gesundheitspolitik hervorzurufen.⁷¹ Mir geht es mit dem Bezug auf Frank um etwas *Anderes*. Ich möchte argumentieren, dass Frank hier in erster Linie eine Kritik der medizinischen Polizei formuliert hat. Sein Text ist weder eine Schilderung der realen Aufgaben der medizinischen Polizei, wie sie diese zu diesem Zeitpunkt erfüllte oder von sich aus als ihren Aufgabenbereich anerkannte, noch ist es eine Ausarbeitung eines bestehenden oder tatsächlich von der Regierung beabsichtigten staatlichen Programms. Es handelt sich gewissermaßen um den Versuch, die *Polizeywissenschaft* dem Diktat der Staatszwecke ein Stück weit zu entziehen. Dies geschieht, indem man sie mit den allgemeinen und auf den bisher vorrangig auf den einzelnen Menschen bezogenen ethisch-medizinischen und von Bürgern und Ärzten angeregten hippokratischen und diätetischen Diskurs belädt, also indem man ihr gewissermaßen allgemeinere und neuerdings Aufgaben mit einem ›moralisi-

physischen Erziehung des Neugeborenen bis zum erwachsenen Bürger«, der dritte Band handelt »[v]on Speise, Trank und Gefäßen. Von Mäßigkeitsetzungen, ungesunder Kleidertracht, Volksergötzlichkeiten. Von bester Anlage, Bauart und nöthigen Reinlichkeit menschlicher Wohnungen und der vierte und fünfte Band »[v]on Sicherheits-Anstalten, in so weit sie das Gesundheitswesen angehen« bzw. »von Beerdigung der Todten«. Der sechste Band, der in drei Teilen veröffentlicht wurde, handelt »[v]on den medicinischen Lehranstalten« bzw. der »Viehharzneykunde« und »der Prüfung und Bestätigung der Heilkünstler«. Vgl. Frank: System einer vollständigen medicinischen Polizey, Erster Band, 1791; Zweiter Band; 1804, Dritter Band, 1783; Vierter Band, 1790; Fünfter Band, 1813; Sechster Band, Teil I und Teil II, 1817; Teil III, 1819.

70 Foucault: Die politische Technologie der Individuen, 2005 [1982]: S. 1001.

71 Eine durch solche direkten staatlichen Techniken vollzogene Regierung der Gesundheit der Einzelnen ist, meiner Ansicht nach, seit dem Siegeszug der liberalen Gouvernementalität marginalisiert worden – zum Glück möchte man meinen. Aber die aktuellen Techniken zur Regierung der Einzelnen, zu den ich später kommen werde, sind auch nicht gerade erfreulich. Vor allem weil behauptet wird, es gäbe sie nicht.

schen« Gewicht zurechnet. Zacharias Gottlieb Huszty, der, wie er schrieb, »nie Wilens [war], ein System oder ein Handbuch der medicinischen Polizeiwissenschaft zu schreiben«⁷², da er die Polizeigesetze für die besten Handbücher hielte, sah sich, noch bevor Franks System vollständig erschienen war, zu einer Kritik genötigt. Huszty schrieb: »Je nachdem die Bedürfnisse der Gesellschaft verschieden sind, so ist auch die Gründung der Maaßregeln und der Gesetze jene zu befriedigen, folglich die Polizeiwissenschaft überhaupt, verschieden.«⁷³ Für Huszty blieb die *medicinische Polizey*, ganz im Sinne der Staatsräson und der alten Definition von Johann Heinrich Gottlobs Justi, auf den ich später noch eingehen werde, dem Zweck des Staates untergeordnet.⁷⁴ Auch wenn Huszty die Polizeiwissenschaft als »Bevölkerungswissenschaft«⁷⁵ bezeichnete, bedeutete es bei ihm nicht, dass diese für den Erhalt des Staates essentielle Aufgabe – die Regierung dieser Bevölkerung – wie bei Frank mit einem allgemeinen Zweck auf den einzelnen Menschen bezogen wurde.

»Die Staatslehre ist eine Wissenschaft, die Wohlfahrt des Staats überhaupt handzuhaben. [...] So wenig nun die allgemeine Wohlfahrt des Staats ohne innerer Sicherheit bestehen kann, eben so wenig kann auch diese innere Sicherheit ohne Sorge für die Erhaltung der Gesundheit und des Lebens und für die Fortpflanzung der Unterthanen als des Zwecks der medicinischen Polizeiwissenschaft, gegründet werden. [...] Sie ist folglich ein Zweig eines Theils [der Teil Innere Sicherheit] der letztern [Staatswissenschaft]. Der Hauptgrundsatz aller dieser Wissenschaften ist eben derselbe, die Bevölkerung: nur die Mittel und Wege, ihn zu erfüllen, sind verschieden.«⁷⁶

Im Vorbericht zu seinem Werk legte Frank dar, warum er sich zu dieser Arbeit entschieden hatte, worin seine Kritik an der Regierung der Gesundheit durch den Staat und auch die Auseinandersetzung der Ärzte mit dieser Kritik bestand. Frank begann damit, zu bemängeln, dass es sehr viel Literatur zur medizinischen Polizei gäbe, die sich auf den Vergleich der Polizeiverfassungen und Medizinalordnungen unter den Ländern konzentrierte und daraus versuchte er abzuleiten, was das allgemein Richtige und Gute einer solchen Verfassung und Polizei sei. Es handelt sich also um den weiter oben angesprochenen Diskurs des 18. Jahrhunderts, das Problem des europäischen Gleichgewichts, dass durch gute Polizeien in allen Staaten herzustellen sei. Dies mache allerdings, laut Frank, wenig Sinn. Dieser Vergleich der Staaten, um herauszufinden, wer die besten Gesetze hat, sei unwichtig.⁷⁷ Wichtiger sei, dass man von dem Gegenstand und dessen Natur und Universalität ausgehe, um ein allgemeines System der medizinischen Polizei zu entwickeln, was dann, wohlgemerkt für alle Staaten gelte.

72 Huszty: Diskurs über die medizinische Polizei (I), 1786: Prolog [ohne Seitenzählung des Buches, S. 4f].

73 Ebd.: Prolog [ohne Seitenzählung des Buches, S. 7].

74 Justi: Grundsätze der Policy-Wissenschaft, 1756: Vorrede [Ohne Seitennummerierung, S. 3f].

75 Ebd.: S. 20.

76 Ebd.: S. 21f.

77 Frank: System einer vollständigen medicinischen Polizey (1. Bd.), 1791: S. 10f.

»Ich dachte nemlich selbst, daß ein Werk, wie das gegenwärtige ist, entweder ganz unbedeutend, oder für das ganze Menschengeschlecht auf allezeit von Wichtigkeit seyn müßte: ich bildete mir ein, daß zwar das Interesse der Staaten, von Jahrhundert zu Jahrhundert, nach dem verschiedenen Verhältniß ihrer Nachbarn und der Zeitläuften, wechselte; daß aber nie jenes einer Veränderung unterworfen seyn würde, welches sich auf die gesunde und dauerhafte Beschaffenheit der Bürger, Fristung ihrer Lebensjahre, und auf ihre gesunde Vermehrung gründete; und, daß hier Wahrheiten zu sagen wären, die ihrem bestimmenden Grund, in dem entferntesten Zeitalter ebenso, wie zu unseren Tagen, aufweisen könnten.«⁷⁸

Weiter macht Frank sein Anliegen, die Anerkennung der Arzneiwissenschaft und der Ärzte zu verbessern deutlich:

»Ich war daher stolz genug, zu denken: daß die weitschichtige Bahn, welche ich mir öffnete, ein Feld seye, worin, wenn mein Eifer gesegnet würd, der Einfluß, den die Arzneiwissenschaft auf das Wohl der Staaten haben kann, einen neuen Glanz gewinnen, und der Arzt nicht mehr blos für den Mann, der sich in der Republik nur mit Gesundmachern anderer, mit mehr oder weniger auffallendem Erfolge, abzugeben hat, angesehen werden würde.«⁷⁹

Um zu verstehen, schrieb Frank weiter, welches Anliegen er mit seinem Werk vertritt, reicht es nicht aus, Interesse an der Verbesserung der Medizinalordnung zu haben: »denn, man muß allerdings einen gewissen Grad der Wärme von Menschenliebe besitzen«⁸⁰. Franks Kritik der medizinischen Polizei bestand darin, zu sagen, dass der Staat und die Polizei ein falsches Ziel verfolgten:

»Man bemühet sich in unseren Tagen manche gute Verbesserung im ökonomischen und andern Dingen zu treffen: sie beziehen sich aber nur auf den Reichtum eines Landes, und seiner Beherrscher: gesetzt, man brächte es hiermit, wie es doch das Ansehen nicht hat, so weit, daß in einer Provinz Ueberfluß herrschte: dürfte man wohl deswegen sagen, daß man eine einzige Gegend glücklich gemacht habe? Gewiß nein! Eine goldene Weste mache einen kranken Körper nicht glücklich, und eine silberne Todtenbare bezahlt einen dem gemeinen Wesen in seiner Blüte eintrissenen guten Bürger nicht. Was ist über die Gesundheit? Rufen alle Menschen, und die Erfahrung lehrt, daß mit nichts so verschwenderisch umgegangen werde, als mit der Gesundheit: und dennoch ist bisher, in den mehrsten Ländern, noch wenig Vorkehr gemacht worden, so sehr solche auch von den Pflichten der Vorsteher des gemeinen Wesen erwartet werden konnte.«⁸¹

Wer hingegen kümmere sich, laut Frank, bereits um dieses universelle und allgemeine Gut der Gesundheit? Natürlich die Ärzte! Wohingegen die Polizei das Problem, das durch das Versäumnis der Regierung der Obrigkeit, dieses Gut zu schützen, entstehe, immer erst dann sehe, wenn es bereits zu spät sei.⁸² Aber wie auch Gruner

78 Ebd.: S. 9f.

79 Ebd.: S. 10.

80 Ebd.: S. 10.

81 Ebd.: S. 18f.

82 Vgl. ebd.: S. 19.

stellte Frank fest, dass die Ärzte relativ hilflos waren. Ihr Bemühen, dass sich ihnen aus ihrer Menschlichkeit heraus als Pflicht aufdrängt, ist vergebens, weil das Ziel, die Menschen hinsichtlich ihrer Gesundheit zu regieren, ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten bei weitem überschreitet. Frank äußert sich zu diesem Problem allerdings, indem er eine Kritik an den Ärzten formulierte. Diese hätten sich in allen möglichen Publikationen und Schriften, die nur von Ärzten gelesen werden, über die schlechten Medizinalordnungen und den Mangel und das Leid, was dadurch verursacht werde, ausgelassen. Stattdessen müsste diese Kritik der Ärzte endlich an die gerichtet werden, die im Gegensatz zu den Ärzten die Macht in ihren Händen hätten – also, die Mittel besitzen, die medizinische Polizei zu verbessern. Frank gab an dieser Stelle auch an, ganz bewusst einen nicht medizinischen Titel für sein Buch bestimmt zu haben: nämlich, um auch Nicht-Ärzte dazu zu bringen, es zu lesen.⁸³

Einige Seiten später bekräftigt Frank dieses Argument nochmal. Er betont, dass er den Nutzen einer reinen Korrespondenz zwischen den Ärzten für gering halte. Überhaupt sehe er bei den Ärzten kein besonderes Hindernis, sich in der Sache der allgemeinen Gesundheit einig zu werden. Es müsse eher darum gehen, die Einsicht der Obrigkeit in dieser Angelegenheit zu erlangen.⁸⁴

Obwohl sich das *Handbuch der Staatsarzneykunde* in seiner Definition der medizinischen Polizei auf die Definitionen Franks bezogen hat, blieben die weiteren Grundsätze relativ frei von dem von Frank propagierten universellen und auf das Wohl der Menschen gerichteten Zielen.⁸⁵ Das *Handbuch* gesteht der medizinischen Polizei, die zuvor ein Bereich der gerichtlichen Arzneikunde war, einen Platz als wichtiger Bestandteil der Polizei zu.⁸⁶ Deutlich wird aber auch, dass der medizinischen Polizei kein weiterer oder besonderer Grund für ihre Existenz beiseite gestellt wurde als dieser. Die Existenz der medizinischen Polizei und das Recht, mit dem sie handelt, beruht auf dem Recht des Staates und der Obrigkeit, die Ziele des Staates zu verwirklichen.⁸⁷

Diese Konzentration auf das Individuum und dessen Führung, die ganze Technologie der Polizei war typisch für die deutschen Staaten und wurde der Polizei gewissermaßen zum Verhängnis. In Deutschland entwickelte sich die Regierung der Gesundheit eher wie eine wissenschaftliche Disziplin. Diese Disziplin war die Polizeiwissenschaft, von der die medizinische Polizei nur eine Untergliederung darstellte. Die Regierung der Gesundheit im Sinne der Medizinalverfassung und der Polizei entstanden eher nach dem Muster einer Disziplin, die zwar, soweit sie das Leben als ihren Gegenstand ansah, unendlich war, aber dennoch trotzdem weiterhin versuchte, sich zu vervollständigen und ihren Bereich genau zu definieren. Das heißt, man ging wie Frank davon aus, dass das Wissen über diesen Gegenstand einen Rahmen besitzen würde und es eine gewisse Abgeschlossenheit und Stabilität aufweise. Die Diätetik stellte hierzu einen Widerspruch dar, der bei dem Versuch, ihre Techniken auf die

83 Vgl. ebd.: S. 20f.

84 Vgl. ebd.: S. 29.

85 Vgl. Metzger: *Handbuch der Staatsarzneykunde* enthaltend die medicinische Policy und die gerichtliche Arzneywissenschaft, 1787: S. 5f.

86 Ebd.: S. 8f.

87 Ebd.

Bevölkerung zu übertragen, offenbar wurde. Man könnte sagen, dass die Regierung des Einzelnen mit den individualisierenden Techniken der Diätetik für den Staat sich schlicht als zu teuer und zu aufwendig gestaltete.

Das Problem der Ärzte und ihre Versuche, die Arzneiwissenschaft als Regierungswissenschaft zu vermitteln, hing grundsätzlich noch mit diesem Gedanken, die Regierung von einer Wissenschaft aus zu denken, zusammen. Die Krise der Medizin und ihr philosophischer Anspruch, wie er sich u.a. bei Schelling dargestellte, war angeregt durch das Bestreben, eine Wissenschaft nicht für die Regierung, sondern der Regierungsvernunft selbst zu sein. Das heißt, dass man von der ärztlichen Praxis und dem moralischen Selbstbewusstsein der Ärzte ausgehend meinte, eine dauerhafte Kritik der Vernunft, der Rationalität der Regierung ausüben zu können.

Wie bereits zu Anfang des Abschnitts erwähnt, nahm das Wissen in der Konstruktion dieses bei Gruner aufgezeigten und auch bei Frank angedeuteten Selbstverhältnisses der Ärzte eine sehr entscheidende Rolle ein. Das Wissen wirkte nicht selbst als Macht oder Fähigkeit im Sinne einer Kunst. Sondern die Wissenschaft bestand unabhängig. Es wurde quasi als das Medium gesehen, durch welches man die Natur und die Gesetze der Natur zum Sprechen bringen und verstehen konnte. Aus diesem Wissen ergab sich dann eine Art Pflicht, sich rational zu verhalten, eine weniger wissende Person zu leiten, und evtl. sogar Gewalt zum Wohle einer ›ahnungslosen‹ Person anzuwenden. Dieser Imperativ befreite gleichzeitig die Person, die sich so verhielt, von anderen Gesetzen, z.B. des Staates, oder zwang sie, andere Gesetze zu überschreiten, um ihrem moralischen Selbst zu entsprechen. Es handelte sich um eine übergeordnete Gesetzmäßigkeit, die es verlangte, Menschenleben zu schützen und zu retten.⁸⁸

Wir sehen hier zwei Ansätze einer Regierung von Gesundheit, die nicht unmittelbar miteinander verbunden waren, aber die man versuchte in eine Übereinstimmung zu bringen. Einmal war es die Notwendigkeit der Regierung, der Gesundheit der Bevölkerung durch den Regenten eine gewisse Aufmerksamkeit zu widmen. Die Bevölkerung konnte hier noch sehr unspezifisch als ein Gut betrachtet werden, als einen Reichtum, den es im Sinne der Staatsräson mit dem Ziel der Steigerung der Kräfte eines Staates zu regieren galt. Die Arzneiwissenschaft und die Ärzte wurden in dem Text von Gruner als für dieses Ziel unvergleichbar nützlich herausgestellt. Die Ärzte seien diejenigen, die den Menschen das Wissen und den Rat gäben, mit dem diese sich selbst, also ihre Gesundheit und ihr Leben erhalten können. Aber die Ärzte stellten auch für die Obrigkeit selbst den Zugang zu dem Wissen, auf dessen Grundlage diese besser und darüber hinaus ›moralischer‹ regieren sollten, zur Verfügung. Damit ist der zweite Ansatz der Regierung der Gesundheit benannt, der hier von den Ärzten und den ›guten Bürgern‹ in gewisser Weise als ein eher menschliches, universelles, und damit eigentlich über dem Staat stehendes Gesetz der Regierung vorgelebt wurde.

»Die Gesundheit und das Leben der Bürger sind die vornehmsten Gegenstände, die der Staatsmann bei Bestimmung der Ursachen der Entvölkerung nie aus dem Gesichte verlieren muß, und die Selbsterhaltung bleibt ohnstreitig das beste Mittel, derselben zu steuern. Die Aerzte

88 Gruner: Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten, 1772: S. 587.

predigen diese mit heller Stimme, und es ist Pflicht vor die Oberen, ihren Winken in einer so kitzlichen Materie, als diese ist, weit eher Gehör zu geben, als allen andern verderblichen Projektmachern.«⁸⁹

Es geht auch hier um eine Kritik an den Gesetzen der Obrigkeit und der medizinischen Polizei, die im Grunde aussagt: Die Gesetze und die Polizei bringen nichts, weil sie die Gesundheit und das Leben nicht als ein universelles Gut behandeln. Die Polizei könne die Gesundheit der Menschen nicht erhalten, wenn die Menschen nicht dazu gebracht würden, sich selbst besser zu erhalten. Die Idee war hier tatsächlich, eine diätetische Praxis der Regierung, die sich auf die Individuen, ihre Seelen, ihr Leben richtete, die zu dieser Zeit in einem Teil der bürgerlichen Klasse aufgegriffen worden war, auf die Prinzipien der staatlichen Regierung der Gesundheit zu übertragen. Die Bedeutung dieser Wiedergeburt der Diätetik hat das Selbstbewusstsein der Ärzte geprägt und ihre Praxis zumindest gegenüber den bürgerlichen, gebildeten Personen verändert. Genau von diesem neuen Standpunkt aus fühlten sich die Ärzte berufen, der Regierung einen Rat zu geben und ihr zu erklären, dass ihre Techniken irrational und unwirksam seien, solange diese allein auf den Staatszweck gerichtet blieben.⁹⁰

Die wahren Ärzte

Dieses Wiederaufgreifen und die Übertragung der Diätetik auf den Staat verbanden sich mit der Erneuerung des ärztlichen Selbstverständnisses. Es war das Ergebnis oder auch Teil einer Strategie der Ärzte, um sich gegen die verschiedensten alten und neuen Vorwürfe zu wehren und gleichzeitig auch, um ihren neuen Machtanspruch und ihre bedeutendere soziale Stellung zu legitimieren. Die Strategie bestand darin, ein ›gutes‹ ›moralisches‹ Arzt-Selbst zu erschaffen, indem man das Wissen der Arzneiwissenschaft von dem Anspruch auf Teilhabe an der Regierung der Menschen und ihrer Gesundheit, mit anderen Worten, von dem Anspruch der Macht der Ärzte löste. Das Wissen der Arzneiwissenschaft wurde durch seinen Charakter der Objektivität und Rationalität, seine quasi natürliche Herkunft, von dem Arzt als Mensch, der dieses Wissen besaß und anwendete, abgespalten. Die Ärzte sahen sich gewissermaßen nur als Mittler zwischen der Natur und damit auch Gott, der diese erschaffen hatte, und den Menschen.

»Der vernünftige Arzt kennt den Einfluß der Natur, deren Priester er ist. Mit einem scharfsichtigen Blicke spürt er wie ein stiller Beobachter, ihre Geheimnisse aus, betritt die Bahn, die ihm seine Göttin zeigte, bestätigt sich durch mehrere Beobachtungen [...].«⁹¹

Laut Gruner ist der Arzt nur eine Art Sprecher der Natur. Ein Arzt oder Arzneiwissenschaftler ist quasi nur Medium, ein Übersetzer und Entzifferer einer in der Natur verborgenen Wahrheit. Er ist jemand, der durch die Natur, die Gott erschaffen und

⁸⁹ Ebd.: S. 621.

⁹⁰ Vgl. ebd.: S. 23.

⁹¹ Gruner: Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten, 1772: S. 29f.

mit Zwecken und Regeln versehen hat, den göttlichen Willen erkennen und diesen an die anderen Menschen vermitteln oder zur Grundlage seiner Handlungen machen kann.

Hier haben wir nun einen sehr eindeutigen Hinweis auf die Strategie, die für die moderne Regierung von Gesundheit eine große Rolle spielt. Sie entstand aus einer Reihe von Konflikten, bei welcher die Bedingungen für die Regierung von Gesundheit sehr umfassend ausgelotet wurden und durch die man eine neue Rationalität und Souveränität der Regierung einzurichten begann. Aus der Regierung des Lebens durch Gott übernahm sie die Nichtmenschlichkeit, die nun den Gesetzen der Natur zukommen. Die Natur und die Wissenschaft, welche diese erforscht, hält in sich die »Unmenschlichkeit« (Latour) als Beleg für ihre Objektivität, also Unabhängigkeit von menschlicher Leidenschaft und Willkür.⁹²

Besonders deutlich findet sich dieses Muster auch in einem 1819 im *Journal der practische Arzneikunde* erschienen Aufsatz von Hufeland mit dem Titel *Hippocrates und Galenus, Natur und Schule*.⁹³ Hier macht Hufeland zwei verschiedene Kategorien von Ärzten auf, die er miteinander vergleicht: Den Naturarzt und den Schularzt⁹⁴. Unschwer ist hier erkennbar, dass der Naturarzt, der nach Hufeland, genau wie bei Gruner, nichts weiter als ein Priester und Vermittler der Natur ist, der wahre und gute Arzt ist. Die Moralität der Ärzte wird über ihr enges Verhältnis zur »nicht-menschlichen« Welt der Wahrheit und damit das Getrenntsein ihres Wissens von der Macht begründet. Für die legitime Leitung oder Anordnung eines bestimmten Verhaltens benötigt man noch einen zweiten Bereich, der wiederum einen expliziten menschlichen Charakter haben sollte. Dieser begründet sich über universelle und göttliche Gesetze der Liebe, die gute Intention, die Menschlichkeit in dem Anliegen der Ärzte und der Arzneikunde.⁹⁵ Die Ärzte können sich selbst nicht zuschreiben, ein Recht auf Teilhabe an der Regierungsmacht zu haben, es sei denn, sie beweisen, dass sie moralischer sind als andere. Diese Konstellation von Wissen und Macht bildet auch die Grundlage für eine gute Existenz, ein moralisches Subjekt. Sie verdeutlicht, dass diese Beziehung zwischen Subjekt, Wissen und Macht den Charakter eines Netzwerks hat und zirkulierende Bezügen aufweist.⁹⁶ Sie bewirkt die Ausweitung des Wissens, die Aufteilung der Macht und eine Konstruktion und Differenzierung verschieden bewerteter Subjekte und Gegenstände des Wissens. Typisch ist für die Zeit, also Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts, die Abgrenzung der »wahren Ärzte« von einer Reihe von anderen Figuren, wie z.B. dem »Schularzt«, wie Hufeland ihn nennt, oder dem »Afterarzt«, über den sich Gruner auslässt.⁹⁷ Die Strategie

92 Latour: Die Hoffnung der Pandora, 2002: S. 266.

93 Hrsg.: Hippocrates und Galenus, Natur und Schule: in: JPA, 48=41, 1819, S. 1 – 14.

94 Die Selbstkonstruktion innerhalb dieser Konstellation, die schließlich eine neue und sehr viel effektivere Regierungsmacht beflügeln wird, ist beinahe unzertrennlich mit dem, was Foucault an einer Stelle (in seinen Vorlesungen zur Regierung des Selbst und der anderen) als moralische Differenzierung beschrieben hat. Ich werde später noch näher darauf eingehen.

95 Vgl. JNA, 32.9, 1802: S. 5.

96 Vgl. Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009 [1982 – 1983]: S. 17ff.

97 Gruner: Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten, 1772: S. 34.

der Ärzte bestand aber nicht nur in der Konstruktion einer Identität des guten Arztes und eines symbolischen Verhältnisses der Arzneiwissenschaft zur Regierung. Sondern die Ärzte forderten eine Institutionalisierung dieses Verhältnisses. Sie verlangten vom Fürsten oder Staat, dass dieser ihnen per Gesetz einen entsprechenden Status zusicherte, der ihnen den Vorrang vor den nicht ausgebildeten Ärzten und den sog. Scharlatanen verschaffen sollte. Die Forderung nach staatlicher Anerkennung der »ausgebildeten Ärzte« und die Verfolgung der sog. Scharlatane gingen Hand in Hand mit der Ermahnung der staatlichen Regierung, endlich ihren Pflichten und Aufgaben hinsichtlich der Gesundheit der Bevölkerung nachzukommen.

Die Gegenleistungen des Staates

»Die Regenten [werden] bei aller ihrer Vorsicht, womit sie dieselben hintertreiben wollen, dennoch den rechten Weg verfehlen, so bald sie die Sorge für die Gesundheit und das Leben ihrer Unterthanen vernachlässigen, oder die Aerzte nicht von den verunstaltenden Schalcken der Charlatans und ihrer Gesellschaft befreien.«⁹⁸

»Ein Regent, der diese Giftmischer duldet, liebt sein Volk nicht, weil er dessen Wohl nicht auf alle nur mögliche Art zu befördern sucht, und es jeder alten Vettel Preis giebt, das Glück der Gesundheit mit altväterlichen, aber geheimen oder ausländischen Arzneien zu tödten.«⁹⁹

Der sog. Scharlatan verkörperte, nach den Beschreibungen der Ärzte, so sehr den absoluten Gegensatz zur rationalen, begrenzt wissenden und moralischen Figur des Arztes, dass ihn zu beseitigen gerade zur Pflicht des »wahren« und »guten« Regenten wurde.

Diese Haltung wird in dem Buch von August Friedrich Hecker zur *Allgemeinen Geschichte der Arzneikunde* am deutlichsten. Hecker führte die beschriebenen Strategien der Ärzte mit einem Diskurs zusammen, in dem die Rationalisierung der Regierungen (noch) über einen Modus des Vergleichs mit anderen Staaten organisiert wurde. Das Buch wurde 1793 gedruckt und vermutlich noch vor der Hinrichtung der französischen Königsfamilie geschrieben. Dennoch hatten die revolutionären Ereignisse in Frankreich bereits Einfluss auf den Autor genommen und ihn dazu veranlasst, die (Neu-)Verteilung von Macht unter den praktischen Ärzten, der Arzneiwissenschaft und der Staatsregierung mit einer gewissen Vorsicht zu behandeln. Hecker reformulierte die beschriebenen Regeln der Beziehung von Wissen und Macht, die das Wissen als Mittel der Regierung – die Polizeiwissenschaft als »Werkzeug der Staatskunst«¹⁰⁰ – und die Vernunft bzw. der Rationalität als Existenzgrund der Regierung definierte. Während Gruner den ganzen Rahmen an Begründungen für die Regierung des Lebens und der Gesundheit nachzeichnete, der ganz und gar der Gegenstand der Arzneiwissenschaft war, ging es bei Hecker darum, den Gegenstand, den

98 Ebd.: S. 379.

99 Ebd.: S. 582f.

100 Justi: Grundsätze der Policy-Wissenschaft, 1756: Vorrede [Ohne Seitennummerierung, S. 4].

die Regierung regiert, zu kennen und ihr auf diese Weise dienlich zu sein. Das eine Mal haben wir eine Aussage, die lautet: ›Ein guter Regent muss eine bestimmte moralische Haltung beziehen, sonst ist er kein guter Regent und diese moralische Haltung kann er nur einnehmen, indem er sich auf die Wahrheit und Natur seines Gegenstandes bezieht.‹ Die andere Aussage lautet: ›Wir Ärzte wissen, was man verbieten und erlauben muss, wenn man sich zum Staatsziel gesetzt hat, die Gesundheit und Stärke der Bevölkerung zu erhalten, zu schützen und zu regulieren.‹ Allerdings ist hiermit, im Gegensatz zu der früheren Idee der Staatskunst, bereits die Bedingung enthalten, dass die Obrigkeit akzeptiert hat, dass sie die Gesundheit regieren muss, um eine gute Regierung zu sein. Hecker wollte sagen, dass eine Regierung nur dann gut regieren kann, wenn sie auf den Rat der Arzneiwissenschaft und der Ärzte hört. Es ist gewissermaßen die argumentative Umkehrung dessen, was Gruner und Ackermann formuliert hatten. Hecker sagte nicht, dass eine Regierung, wenn sie eine wahre Regierung der Gesundheit der Menschen sein will, die Arzneiwissenschaft zu ihrer Grundlage machen muss. Sondern er sagte, dass die Güte der Regierung sich in dem Maße zeigt, wie sie sich bereits auf dieses Wissen bezogen hat und in Zukunft beziehen wird. Es war eine Strategie, die der Regierung und der Staatskunst gewissermaßen anbot, sich historisch als schon immer hippokratisch zu konstruieren. Hecker verschaffte der Regierung nicht nur die Aussicht auf eine gute moralische Existenz, sondern schlug ihr vor, sich eine Geschichte der guten Regierungen anzueignen. Somit drehte Hecker die Strategie um und trug der Arzneiwissenschaft auf diese Weise auf, sich selbst historisch als Regierungswissenschaft zu erkennen und sich der Regierung nützlich zu machen.

»Nicht die Fürsten und Obrigkeit allein, nicht die Besitzer und Lehrer der Kenntnisse allein, auch nicht allein die übrigen Stände der menschlichen Gesellschaft, können diesen großen Zweck [zu dem Genuss aller der grossen Vortheile und des Wohls, das aus der zweckmässigen Benutzung der physischen und medizinischen Kenntnisse nothwendig entspringt] erreichen; sondern nur sie alle in Verbindung, zur Bearbeitung eines Zweckes. Die Arzneikunde muss, was schon Pythagoras wollte: eine Dienerin und Gehülfin der Staatskunst und der Gesetzgebung werden.«¹⁰¹

Zum einen hatte Hecker den Anspruch, eine Darstellung des historischen Verhältnisses von Arzneikunde und dem Gesundheitswesen von Staaten vorzunehmen. In dieser Hinsicht stimmt es, dass der Staat, der das Wohl des Staates im Sinn hat, erkennt, dass er eine Medizinalordnung benötigt, sich selbst das unterschiedliche Wissen, was er hierfür braucht, heranholt.¹⁰² Ich denke also, dass die Aussage über die Bedeutung der Arzneiwissenschaft hinsichtlich des Problems der ›guten Regierung‹ in dem Text von Hecker nicht weniger als bei Gruner, aber wesentlich subtiler vorhanden ist. Der Text ist insgesamt vorsichtiger damit, eine direkte Kritik an der Obrigkeit zu formulieren. Es ist wichtig hierin eine weitere, für die Ärzte in Deutschland relevante Strategie zu erkennen. Eine Taktik, durch welche die Ärzte vom Staat die Regelung der verschiedenen medizinischen Professionen verlangen konnten. Man forderte auch

101 Hecker, August Friedrich: Allgemeine Geschichte der Arzneikunde, 1793, Leipzig: S. XI.

102 Vgl. ebd.: S. 205, 231.

wegen den Laien, die behaupteten, keine Ärzte zu benötigen, die Hilfe der Fürsten, die den Ärzten politisch und gesetzlich einen mächtigeren, festeren und wichtigeren Posten im Staat verschaffen sollten. Hecker war in seiner Form der Kritik vorsichtig und legte es eher auf ein Bündnis, eine Aufteilung der Macht an, die dem Staat und den Ärzten nutzen sollte. Hecker und vermutlich auch andere Ärzte ließen besonders durch den Vergleich mit anderen Ländern (z.B. Frankreich) deutlich werden, welche Art von Reformen und zukünftiger staatlicher Regierung von Gesundheit sie am Beispiel Deutschlands als fortschrittlich ansahen. Nach Beginn der revolutionären Umwälzungen in Frankreich herrschte dort, laut Hecker, »eine vollkommene medizinische Anarchie«¹⁰³.

Auch Gruner hat an keiner Stelle in Frage gestellt, dass die Regierung der Fürsten dazu in der Lage sei, die Gesundheit und das Wohl der Menschen in ihrem Staat zu befördern. Darüber hinaus gab es tatsächlich eine gewisse Utopie, bei der man davon ausging, dass sich diese deutsche Variante der Regierung von Gesundheit mittels einer Medizinalordnung und einer sehr weitreichenden medizinischen Polizei nicht nur umsetzen ließe, sondern schließlich auch über die deutschen Staaten hinaus in andere europäische Staaten exportiert werden könnte. Diese Idee war, wie weiter oben erwähnt, einem speziellen Regierungs-Diskurs in Deutschland geschuldet, der wegen der vielen kleinen Staaten in einem Modus des Vergleichs der Regierungen strukturiert war und durch welchen man nach universelleren und verallgemeinerbaren Grundsätzen der Regierung suchte. Die in den Zielen der Staatsräson enthaltene und durch die Polizeiwissenschaft angepeilte Verwirklichung eines europäischen Gleichgewichts, also das Ziel einer in allen Staaten funktionierenden Polizei, wirkte noch nach. Für Hecker ebenso wie für Gruner bildete die moralische Subjektivität des »guten Landesvaters« eine Bedingung dieser Regierung auf der Grundlage einer Medizinalverfassung.¹⁰⁴

Die Regierung der Gesundheit und das Problem des ›Inneren‹

Die Staatskunst, oder auch die Staatsräson, hatte sich vor allem mit Rücksicht auf die außenpolitische Existenz und Sicherheit eines Staates konstituiert. Auch die *Innere Sicherheit*, die eine ihrer Aufgaben definierte, bezog sich darauf, die Kräfte des Staates zu erhalten und zu steigern, damit er sich gegenüber den anderen Mächten – also außenpolitisch – erhalten konnte.

»Die Staatskunst hat nichts als die äußerliche und innerliche Sicherheit der Republiken zum Endzweck; und ihr vornehmlichstes Augenmerk muß auf das Betragen, Verhältniß und Absichten der auswärtigen Mächte, so wohl gegeneinander selbst, als gegen den Staat, auf die Vergrößerung der Macht der Republik in Ansehung der auswärtigen Staaten und vornämlich auf ein vorsichtiges Bezeugen gegen andere Mächte gerichtet sein; ebenso wie die Staatskunst bemüht seyn muß, die verschiedenen Classen und Stände der Unterthanen in gerechter Ordnung und Verhältniß gegeneinander zu erhalten, ihre Neigungen und Absichten gegen einander selbst und gegen die Regierung zu erforschen, alle Partheyen und Bewegungen in ihrer ersten Ge-

103 Ebd.: S. 299.

104 Ebd.: S. 295f, 299ff.

burth zu ersticken und vornämlich alle innerliche Unruhen und Empörungen zu verhüten. Dagegen beschäftigt sich die Policy mit nichts als das gesamte Vermögen des Staates durch gute innerliche Verfassungen zu erhalten und zu vergrößern und der Republik alle innerliche Macht und Stärke zu verschaffen, deren sie nach ihrer Beschaffenheit nur immer fähig ist. Zu dem Ende suchet sie die Länder zu cultivieren, den Nahrungsstand zu verbessern und gute Zucht und Ordnung in den gemeinen Wesen zu erhalten.«¹⁰⁵

Die ganze Logik der Staatsräson zielte auf das Problem, den Staat und seine Macht gegenüber anderen Staaten zu erhalten. Die Polizei produzierte nach und nach durch ihre eigene Logik und Praxis eine Rationalität, die im Widerspruch zu den Zielen der Staatsräson stand. Sie entstand zwar aus dem »Werkzeug« der Staatsräson, aber ihr Gegenstand (das Leben und die Ökonomie der Bevölkerung) brachte sie zur Entwicklung eigener Techniken und ausgeweiteter Ziele, die gegenüber dem begrenzten Ziel der Staatskunst ein nicht mehr zu integrierendes Ausmaß erreichten. Die Polizei wuchs der Staatsräson gewissermaßen über den Kopf.

Johann Heinrich Gottlobs Justi, der Autor des von Foucault so gerne angeführten Texts über die Polizeiwissenschaft, war derjenige, der die Realität dieses praktischen Gegensatzes erstmals benannte. In seinem »System einer Policy« stellte er »die Wissenschaft [der Policy] vollständig, von anderen Wissenschaften abgesondert« dar.¹⁰⁶ »Der gemeinste Fehler in Ansehung der Policy ist zeither gewesen, daß man dieselbe mit der Staatskunst in eine Brühe geworfen und unter einander abgehandelt hat.«¹⁰⁷

Indem die Polizei begann, sich quasi zu verselbstständigen, produzierte sie einen unabhängigen Bereich der Innenpolitik. So wirkte die Polizei als eine Bedingung dafür, dass Regierungen dazu übergingen, ihre Zwecke über die Regierung des Inneren, des Volkes oder der Bevölkerung zu definieren und überhaupt ein entsprechendes Selbstbewusstsein auszubilden. Die Qualität der Polizei und der inneren Verfassungen wurde Ende des 18. Jahrhunderts immer weniger auf das bezogen, was die außenpolitische Existenz des Staates bedeutete und worauf die Staatskunst gezielt hatte. Stattdessen begann die Polizei, die Existenzbedingungen des Staates und die Bedingungen für eine gute Regierung an die innere Ökonomie, in einem sehr allgemeinen Sinne, nämlich als die gesamte Ökonomie des gesellschaftlichen und biologischen Lebens, zu koppeln. Diese Entwicklung fiel zusammen mit den sich verändernden materiellen Existenzbedingungen, den »neuen Systemanforderung[en]«¹⁰⁸, einer sich weltweit ausweitenden kapitalistischen Produktionsweise: von der ursprünglichen Akkumulation des Kapitals durch »Enteignung«¹⁰⁹ im 18. Jahrhundert bis zur Expan-

105 Justi: Grundsätze der Policy-Wissenschaft, 1756: Vorrede [Ohne Seitennummerierung, S. 3f].

106 Ebd.: S. [2].

107 Ebd.

108 Vgl. Kuhn, [1973] zitiert nach Sarasin/Berger/Hänseler/Spörri: Bakteriologie und Moderne: Studien zur Politik des Unsichtbaren, 2007: S. 9.

109 »[D]ie Enteignung der Volksmasse von Grund und Boden bildet die Grundlage der kapitalistischen Produktionsweise.« (Marx: Das Kapital I: MEW, 23, S. 795; vgl. S. 744)
»[K]apitalistische Produktions- und Akkumulationsweise, also auch kapitalistisches Pri-

sion der industriellen Produktion ab dem 19. Jahrhundert. Es war damit auch eine Ergänzung der politischen Techniken gefordert, die zuvor auf äußere politische Existenz des Staates gezielt hatten, durch solche, die eine Art inneren Politik des Haushaltens ermöglichten.¹¹⁰ Die kapitalistische »Enteignung«¹¹¹ der privaten Mittel der (Re)Produktion, der Sorge um sich und gleichzeitig ihre fragwürdige Politisierung im Rahmen einer Regierung des Lebens der Bevölkerung als »Naturprozess«¹¹², waren zwei Seiten der gleichen Medaille. Was dies für die ganze Transformation der Verhältnisse von Innen- und Außenpolitik bedeutet haben könnte, werde ich später anhand der Internationalen Gesundheitskonferenzen noch deutlicher zu zeigen versuchen. Vor dem Hintergrund dieser Transformation leuchtet es ein, dass die spätere Internationalisierung der gouvernementalen Rationalität und ihrer verschiedenen Technologien zur Regierung der Gesundheit notwendig wurde.

In den deutschen Staaten war der Gebrauch medizinischen Wissens und ärztlicher Regierungsrationalität innerhalb der Regierungspraxis umso relevanter geworden, je mehr auch andere Disziplinen, wie die Ökonomie oder hier die Kameralwissenschaft, Einfluss auf den Regierungsdiskurs nahmen und die Regierungskunst sich zunehmend der Kontrolle und Mehrung der Kräfte im Innern zuwandte. Die Verallgemeinerung des Gegenstands der Regierung, den die Ärzte selbst unterstützten, also die Konstruktion der Regierung des Lebens, mit all den Einflüssen, die positiv und negativ darauf einwirkten, verminderte den Bedarf nach einem spezifischen Wissen, wie es bisher die Arzneykunde, zum Beispiel bei ihrer Rolle für die Gerichtsmedizin, geliefert hatte. Stattdessen brauchte diese neue Gouvernementalität eine Philosophie des Regierens. Den Übergang von einem eher begrenzten (auf den Staat selbst gerichteten) Verständnis der Kunst des Regierens zu einer Regierung des Lebens, bildet meiner Meinung nach das Modell eines umfassenden Systems der Polizei und einer Reihe von disziplinären Technologien zur Regierung der Einzelnen (Pastorat, Diätetik, Pädagogik etc.). Die Polizeiwissenschaft stellte eine Wissensordnung bereit, die so umfassend war, dass sie diesen unendlichen Gegenstand des Lebens meinte hierdurch fassen und als Basis einer Regierung dienen zu können. Die Diätetik aber und

vateigentum, bedingen die Vernichtung des auf eigener Arbeit beruhenden Privateigentums, d.h. die Expropriation des Arbeiters.«: Ebd.: S. 802.

110 Vgl. Arendt: *Vita Activa*, 2010 [1958]: S. 75.

111 Ebd.: S. 85. Hanna Arendt hat in erstaunlicher Übereinstimmung zu einer Reihe von Beobachtungen Foucaults, sehr treffend, auf die Transformation des Politischen, bis hin zur Abschaffung einer bestimmten an der griech. polis orientierten Idee des Politischen im Zusammenhang mit dem Problem der menschlichen »Bedingtheit« (human condition) hingewiesen. Am Anfang von dem, was Arendt als »Vergesellschaftung des Menschen« (ebd.: S. 87) in der Neuzeit bezeichnete, und was sie mit der Auflösung des Bereichs einer menschlichen politischen Existenz verband, steht die Enteignung der Menschen von dem, was ihnen als private Grundlage der Reproduktion gedient hatte: »In einer Gesellschaft von Eigentümern [damit meint Arendt in einer Gesellschaft in der die Menschen die Mittel zu ihrer Reproduktion, ihr Land oder ihr Haus wie die Bürger in der antiken Polis besitzen] steht immer noch die Welt und nicht die nackten Lebensnotwendigkeiten im Mittelpunkt menschlicher Pflege und Sorge.« Ebd.: S. 135.

112 Ebd.: S. 294.

all das, was innerhalb der ärztlichen Praxis als ein Bereich der Führung des Verhaltens der Menschen bestanden hatte und welche ab dem Moment seiner Universalisierung eine wirkliche Quelle der modernen Regierungsrationalität dargestellt hatte, wurde in Deutschland schließlich von der Medizin losgelöst und einem Aufgabenbereich der Philosophie zugesprochen. Diese ganzen Verschiebungen und Neuverteilungen haben aber nicht nacheinander oder mit einer klaren Zielrichtung stattgefunden. Denn die Krise, die die Arzneiwissenschaft in Deutschland im Ausgang des 18. Jahrhunderts erlebte, begann mit dem Versuch einiger Ärzte, die sich auch als Philosophen betrachteten, die Arzneiwissenschaft von dem Image der Erfahrungswissenschaft zu befreien und sie stattdessen auf einer eher theoretischen und spekulativen Basis zu errichten. Auch die ›ideale‹ Medizinalverfassung, über die sich Hecker den Kopf zerbrach und die das Verhältnis von Arzneiwissenschaft und Staat regeln sollte, war von diesem Streben geprägt.¹¹³ Die Medizinalordnung sollte nicht mehr an den Bedürfnissen eines spezifischen Staates ausgerichtet sein, sondern an der viel allgemeineren Definition der Natur des Menschen, den Bedingungen seines Lebens innerhalb einer natürlichen Ordnung, in der dieses Leben stattfand. Diese Universalisierung des Gegenstands gestattete erst die Formulierung eines allgemeingültigen, wissenschaftlich begründbaren Ziels der Regierungen und ermöglichte es, unterschiedliche Staaten zu vergleichen. Es bedeutet, aus der Arbeit des Vergleichs heraus, in der Lage zu sein, so etwas wie die Idee einer ›Entwicklung‹ eines einheitlichen europäischen Wegs der Erkenntnis und des Fortschritts zu konstruieren und die Staaten, statt sie innerhalb einer Ordnung des Machtgleichgewichts aufzustellen, in eine hierarchische Ordnung zu bringen. Hecker nahm einen solchen internationalen Vergleich der Medizinalverfassungen verschiedener europäischer Länder vor. Während als idealer Ausgangspunkt die Medizinalordnungen einige deutsche Staaten (v.a. Preußens) dienten, die aber noch verbesserungswürdig seien, stellte Hecker alle Gesetze oder Maßnahmen, die in anderen Ländern vereinzelt mit dem Ziel, die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten und zu verbessern, eingerichtet worden seien, als Vorstufen oder unterentwickelte Anfänge eines allgemeingültigen Entwicklungsweges hin zur systematischen und vollständigen Medizinalordnung dar. Über die anderen deutschen Staaten schreibt Hecker:

»Wenn auch die gute Medizinalordnung, die in allen diesen Ländern mehr oder weniger eingeführt war, nicht immer genau befolgt wurde; so war doch schon allein durch das Daseyn und die Einführung einer solchen, ein wichtiger Schritt zur Beförderung des allgemeinen Gesundheitswohls gethan; – der in anderen Ländern also erst noch gethan werden muss, wenn mit Ernst an einer Verbesserung, einer der Menschheit so nahe angehenden Sache gearbeitet werden soll.«¹¹⁴

Hecker zeigt im Anschluss daran auf, welche besonderen Umstände dazu geführt hätten, dass die Medizinalordnungen in einigen deutschen Staaten besonders ausgebildet

113 Vgl. Hecker: Allgemeine Geschichte der Arzneikunde, 1793: S. 197f; 215.

114 Ebd.: S. 190.

seien. Auch Hecker deutete dabei an, dass es aufgrund der vielen kleinen Staaten ein stärkeres Konkurrenzverhältnis unter den Fürsten gegeben habe.¹¹⁵

Wer regiert die Seele?

Wie ich im vorangegangenen Abschnitt angedeutet habe, war die Kunst der Erhaltung der Gesundheit auch im 17. Jahrhundert bereits vermehrt Teil ärztlicher Praxis gewesen. Im 18. Jahrhundert wurde diese Praxis durch die Propagierung der Diätetik im Zuge der Herausbildung eines bürgerlichen Diskurses um ›rationale‹ Ethik und Lebensführung herausgefordert und erhielt daraufhin einen weit höheren Stellenwert als zuvor. Die Diätetik war, weit über ihren Gebrauch durch die Ärzte hinaus, Teil einer bürgerlichen Selbstpraxis, ihrer sozialen klassenspezifischen Identität und funktionierte als Mittel der Abgrenzung zum Adel und zum dritten Stand. Philipp Sarasin betont, dass diese spezielle Systematisierung der Hygienelehre, die man hauptsächlich von Galens Schriften ableitete, erst während der Aufklärung erfolgte und im »neuen Kontext des bürgerlichen Zeitalters« das zentrale Element einer bürgerlichen Lehre der Lebensführung wurde: Hygiene bzw. Diätetik. Nach dieser Rezeption Galens teilt man dessen »Haus der Medizin« laut Sarasin in drei Bereiche:

»a) der Bereich des Gesunden mit den sieben *res naturales* (die Elemente, die Temperamente, die Körperteile, die Säfte, der Geist, die Fähigkeiten und die Handlungen), b) der Bereich des Kranken mit den drei *res contra naturam* (die Krankheiten, ihre Ursachen und ihre Symptome) und zwischen diesen beiden, c) die *sex res non naturalis* als ›neutrale‹ Felder der auf das Individuum wirkenden Einflüsse und des gesundheitsrelevanten Handelns: 1. Licht und Luft (*aer*), 2. Essen und Trinken (*cibus et potus*), Bewegung und Ruhe (*motus et quies*), Wachen und Schlafen (*somnus et vigilia*), 5. Ausscheidung (*excreta et secreta*), 6. Gemütsbewegungen (*affectus animi*). Die *sex res* sind der Ort der Hygiene – diese umfasst daher die Gesamtheit der Lehren bezüglich all dieser Handlungsfelder.«¹¹⁶

Als die sechs nicht-natürlichen Dinge (*sex res non naturales*), von denen Galen schrieb, bezeichnete man den Bereich der Einflüsse, die von außen auf den Körper und die Gesundheit des Menschen einwirkten. Dieser Bereich wurde vor allem in Frankreich und England für die Entwicklung einer bestimmten Gruppe von Techniken zur Regierung der Gesundheit der Bevölkerung relevant, zu denen ich später noch kommen werde. Diese Aufteilung und die Konzentration auf den dritten Bereich verband sich mit einer Strategie der Regierung der Gesundheit nicht nur des Einzelnen, sondern einer ganzen Bevölkerung. Der Ursprung dieser Strategie lag in dieser neuen mit der Praxis der Diät (im einem sehr umfassenden Sinne) verbundenen Kunst der Lebensführung. Foucault schieb über die Diät:

»Ob man aus dem Diätwissen eine ursprüngliche Kunst oder eine spätere Ableitung macht – es ist klar, daß die ›Diät‹ als Lebensregel, als Lebensweise, eine fundamentale Kategorie ist, in der die menschliche Lebensführung gedacht werden kann; sie charakterisiert die Weise, in der

115 Vgl. ebd.: S. 272.

116 Sarasin: Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765 – 1914, 2001: S. 6.

man die Existenz führt, und ermöglicht es, die Lebensführung mit Regeln auszustatten: eine Problematisierung des Verhaltens im Hinblick auf die Natur, die man zu bewahren und der man sich anzupassen hat. Die Diät ist eine ganze Lebenskunst.«¹¹⁷

Die Praxis der Diätetik verband sich schließlich mit einer zunehmend öffentlich geführten Auseinandersetzung um ›richtige‹ Lebensweise und Existenz, bei der die Ärzte eine bedeutende Rolle spielten. Für die Ärzte ergab sich die Möglichkeit, das, was dem Charakter einer Rationalität und Praxis des Regierens für die Ausübung des Arztberufs bedeutet hatte, zu de-individualisieren, zu politisieren und auf diesem Wege ihren sozialen Status zu verbessern und ihre Macht auszuwerten. Sie waren demnach Teil einer bürgerlichen Bewegung, die sich über das Selbstvertrauen einer eigenen moralischen Praxis und moralischen Beurteilung von Subjektivität und Lebensführung von anderen Institutionen und privaten Praxen der moralischen Selbstformung emanzipierte. In Deutschland blieb die Diätetik zunächst eine Form der Führung des individuellen Lebens, die man mehr oder weniger mithilfe der gleichen Techniken in den Aufgabenbereich der Polizei übertragen hatte wollen. Die Lehre der Diätetik betraf die Führung in Bezug auf die ganze Lebensweise: Essen, Trinken, Ruhe bzw. Schlaf, Arbeit, Sexualität, körperliche Anstrengung im Verhältnis zur geistige Anstrengung usw. Auf diese Weise geriet die Selbstregierung der Gesundheit und die Regierung und Rolle, in der sich die Ärzte sehen wollten, in einen Konflikt. Ganz anders als bei dem von den Ärzten als abergläubisch oder ungebildet beschriebenen »Pöbel«¹¹⁸, bestand der Widerstand hier zu dem Anspruch auf Selbstregierung und der mit ihr verbundenen Beförderung eines entsprechenden Subjektideals. Die Unwissenden und Unvernünftigen, die sich gegen die Verordnungen der Ärzte ebenso wie gegen die Anordnungen der Medizinalpolizei sträubten, wurden von den Ärzten leicht zu Opfern der Pfuscher, Betrüger und abergläubischer Großväter abgestempelt, denen sich die Arzneykunde und die Ärzte aus Mitleid und ›Menschenliebe‹ annahmen. Nun stieß man hier auf eine Gegenmacht, deren Rationalität der ›rationalen‹ Regierung der Gesundheit und des Lebens völlig entsprach. Nur bestand im ›aufklärerisch‹ eingestellten Bürgertum die Ansicht, diese Regierungsaufgabe selbst erledigen zu können oder dies sogar zu müssen, insofern man sich als ein »selbstdenkender Mensch« verstand.¹¹⁹ Es kam deshalb, parallel zu der Entstehung dieses ›moralischen‹ Diskurses innerhalb bestimmter Kreise, zu einer Veränderung im Selbstverhältnis der Ärzte. Allerdings war diese Veränderung am Anfang noch nicht so eindeutig. Wenn es zu einer Art zunehmender Polarisierung in der Frage des Verhältnisses der Regierung der Anderen und der Regierung des Selbst kam, bevor es sich am Ende der Auseinandersetzung in eine neue Ordnung dieses Verhältnisses auflöste, so deshalb, weil sich die Ärzte zu Beginn noch nicht recht entscheiden konnten, an welcher Stelle sie in diesem Verhältnis stehen wollten. Die Ärzte sahen sich gleichzeitig als Philosophen, Priester, Wissenschaftler und Bürger. Die Ärzte traten für die Selbstregierung ein, richteten sich gegen die Praxis der Verhaltensfüh-

117 Vgl. Foucault: Sexualität und Wahrheit II, 1998 [1984]: S. 131.

118 Gruner: Gedanken von der Arzneywissenschaft und den Ärzten, 1772: S. 582.

119 Stieglitz: Bemerkungen über obrigen Gegenstand [Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst]: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 17 – 112: S. 96.

nung durch die Kirche, sahen sich aber auch in der wichtigen Rolle, eine Aufgabe bei der Führung gegenüber ihren Patienten und Ratsuchenden zu übernehmen. Daraus ergab sich der Konflikt der Ärzte. Von Seiten der bürgerlichen Diskurse und Auseinandersetzungen ergaben sich Einwände gegen die Medizin und gegen den Anspruch der Führung der Ärzte, Priester und Seelsorger. Es existierte die Einschätzung, man müsse sich im Zweifel als vernünftiger Geist den Regeln und Gesetzen der Natur beugen und nicht versuchen, sich sinnlos gegen diese aufzulehnen, was wiederum die Arzneiwissenschaft beeinflusste, sich stärker mit der ganzen Frage nach den von der Natur gesetzten Grenzen und Möglichkeiten der ärztlichen Praxis zu befassen. Auch die ganze Begeisterung für die brownische Lehre und die Diskussionen über die Selbstheilungskräfte des Körpers hingen mit diesen Konflikten zusammen.¹²⁰ Dieser ärztekritische, bürgerliche Diskurs hatte in Frankreich eine noch viel größere Bedeutung und nahm Einfluss auf die Herausbildung der sog. »Volksmedizin« in Deutschland.¹²¹ Es bestand also eine Verbindung zwischen der Frage, wie man sich selbst helfen kann, wenn kein Arzt in der Nähe ist, und der Frage, ob es oft nicht besser wäre, auf die zweifelhafte und teure Hilfe eines Arztes zu verzichten und sich stattdessen besser selbst zu behandeln. Diese Diskussionen beschränkte sich größtenteils auf bürgerliche Kreise. Hier ging es nicht in erster Linie darum, die Ärzte zu kritisieren, sondern es ging darum, eine Kritik an bürgerlicher Lebenspraxis und Lebensweise zu üben und an der Art und Weise, wie immer exzessiver auf den ärztlichen Rat und den Dienst der Ärzte zurückgegriffen wurde. Es handelte sich also um eine zunächst völlig auf den innerbürgerlichen Diskurs bezogene Kritik an einer Art Mode und an einem »irrationalen« bis »krankhaft« übermäßigen Konsultieren der Ärzte und der Medizin. Im Kontext dieser Kritik lassen sich wohl auch eine Reihe von Auseinandersetzungen um das Problem der Hypochondrie und Hysterie¹²² verstehen. Von allen Stimmen, die diesen Diskurs belebten, mag die von Kant zu den eher prominentesten gehört haben.

120 Vgl. Sensibilität als Lebensprinzip der in der Organischen Natur: in: JNA, 6.2, 1794: S. 3 – 15. Vgl. Geschichte neuerer Untersuchungen der Kräfte der organischen Natur I: in: JNA, 6.25, 1798: S. 3ff. Vgl. Geschichte der neuesten Untersuchungen der Kräfte in der Organischen Natur. II: in: JNA, 8.25, 1798, S. 77 – 117.

121 Vgl. [Hrsg.]: Des Achzehnten Jahrhunderts Geschichte der Erfindungen, Theorien und Systeme in der Natur- und Arzneiwissenschaft: in: JNA: 7, 1798: S. LXXXVIIIff. Besonderen Einfluss hatte wohl die in mehrere Sprachen übersetzte Schrift des französischen Arztes Samuel Auguste André David Tissot *Avis au peuple sur sa santé*, 1876, Lyon. Die deutsche Übersetzung von Hans Caspar Hirzel von 1789 habe ich bereits weiter oben zitiert. Tissot ist überhaupt eine interessante Figur, was die Herausbildung dieses neuen populären, moralischen und wissenschaftliche Bezug auf Gesundheit betrifft. Er veröffentlichte neben zahlreichen anderen Schriften auch ein Buch mit dem Titel *L'Onanisme: dissertation sur les maladies produites par la masturbation*, 1810.

122 Vgl. Kant: Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein, 1824 [1797]: S. 11. Vgl. Hauf: Ueber die Hysterie und ihr Verhältniß zur Hypochondrie: JPA 6.76, 1833, S. 1 – 97. Vgl. Luce, Johann Wilhelm Ludwig von: Versuch ueber Hypochondrie und Hysterie, ein praktisches Handbuch für angehende Aerzte. 1797.

»Eine Art von Wahnsinn, [...] wo dann der Selbstquäler, statt sich selbst zu ermahnen, vergeblich die Hülfe des Arztes aufruft; weil nur er selbst, durch die Diätetik seines Gedankenspiels, belästigende Vorstellungen, die sich unwillkürlich efinden, [...] aufheben kann.«¹²³

Eines der bekanntesten Beispiele einer von bürgerlicher Seite geäußerten Kritik an den Ärzten und dem ›Gebrauch‹ der Ärzte, sind die Äußerungen von Jean-Jacques Rousseau. Auf jeden Fall scheint es so, als hätten die deutschen Mediziner ihm seine Äußerungen über die Ärzte, in dem 1762 veröffentlichten Buch *Émile ou de L'Éducation* sehr übel genommen. Zumindest gibt es reichlich Empörung und Verwundung wie z.B. auch bei Gruner, der sich fragt:

»Warum empört sich ein spottender Rousseau wider alles thierische und menschliche Gefühl? Und warum verbietet er seinem Aemil, bei den heftigsten und schmerzhaftesten Zufällen des Körpers zu den Hilfsmitteln der Arzneiwissenschaft seine Zuflucht zu nehmen?«¹²⁴

Obwohl Rousseau natürlich keine direkte Stimme in den Diskussionen zwischen dem Bürgertum und den Ärzten in Deutschland besaß, scheint es mir aufgrund der Bezüge bei Gruner, Hufeland und anderen möglich, anhand seines Textes zu verdeutlichen, welche Art der Abneigung die bürgerliche Philosophie und die Bürger in ihrem Selbstverständnis zum Teil gegenüber der Macht und dem Einfluss der Ärzte empfanden und warum sie die Arzneikunst als »trügerische Kunst«¹²⁵ ansahen.

»Ein kraftloser Körper schwächt auch die Seele. Daher kommt die Herrschaft der Heilkunst, einer Kunst, die gefährlicher ist als alle Übel, die sie zu heilen vorgibt. Ich meinerseits weiß nicht, von welcher Krankheit uns Ärzte heilen, aber ich weiß, daß sie uns schlimme Krankheiten zuziehen: Feigheit, Kleinmut, Leichtgläubigkeit und Furcht vor dem Tode. Was nützt es uns, wenn sie wahre Leichen wieder zum Gehen bringen? Wir brauchen ganze Menschen, aber die sieht man aus der Hand der Ärzte nicht hervorgehen. [...] Die Ärzte mit ihren Verordnungen, die Philosophen mit ihren Vorschriften und die Priester mit ihren Ermahnungen entmutigen das Herz, so daß wir das Sterben verlernen.«¹²⁶

Weiter schrieb Rousseau, dass er es daher ablehne, dass Émile, die Figur seines Zöglings, einen Arzt benötigte: Er wolle sicher sein, der einzige Regent seines Zöglings zu sein!

»Man gebe mir also einen Zögling, der aller dieser Leute nicht bedarf, oder ich weise ihn zurück. Ich will nicht, daß andere mein Werk verpfuschen, ich will ihn allein erziehen oder gar nichts mit ihm zu tun haben.«¹²⁷

123 Kant: Der Streit der Fakultäten in drei Abschnitten, 2005 [1789]: S. 116.

124 Gruner: Gedanken von der Arzneiwissenschaft und den Ärzten, 1772: S. 9.

125 Rousseau: Emil oder über die Erziehung, 1958 [1762]: S. 34.

126 Ebd.: S. 33f.

127 Rousseau: Emil oder über die Erziehung, 1958 [1762]: S. 34.

Auch hierin zeigt sich, dass die Ärzte in ihrer Rolle der Leitung und Führung der Menschen, bezogen auf deren nicht nur körperliche, sondern seelische und geistige Existenz, kritisiert wurden. Damit standen sie in der Tat, was die Rolle als Regierende anging, mit den Priestern und Seelsorgern und auch mit den Pädagogen in einem Konkurrenzverhältnis.¹²⁸

Dabei ist es nicht so, dass Rousseau behauptet, man solle sich überhaupt nicht um seine Gesundheit kümmern, im Gegenteil. Allerdings solle man dies nach den Regeln der Hygiene, der »Gesundheitslehre«, deren Wissen jedem nützlich sei, tun und nach ihr seine Lebensführung selbst ausrichten. Im Gegensatz zur Medizin, die Rousseau als künstlich und widernatürlich ansah, betrachtete er die Hygiene als eine an den natürlichen Gesetzen ausgerichtete Wissenschaft:

»Gerade diese [naturgemäße] Lebensweise will ich meinem Schüler lehren, und er soll den gleichen Vorteil daraus ziehen. Der einzige nützliche Zweig der Medizin ist die Gesundheitslehre, und diese ist weniger eine Wissenschaft als eine Tugend. Mäßigkeit und Arbeit sind die beiden wahren Ärzte des Menschen. Die Arbeit fördert seinen Appetit, und die Mäßigkeit hindert ihn daran, ihn zu missbrauchen.«¹²⁹

Aus dieser Einstellung bei Rousseau resultierte aber auch, dass er sich nur der Erziehung eines »gesunden und starken Zöglings« widmen wollte.¹³⁰ Wer, meinte Rousseau, nicht von »Natur aus« leben kann, muss eben akzeptieren zu sterben.¹³¹ Im Grunde sagt Rousseau etwas Ähnliches wie die religiösen Kritiker, die die Ärzte für ihre Anmaßung einer göttlichen Macht über das Leben beschimpft haben. Rousseau sieht diese Anmaßung nur gegenüber der Natur. Sehr viel wichtiger an seinem Gedanken ist, dass sich auch seine Kritik im Grund nicht gegen die Ärzte richtet, sondern gegen die Menschen, die es nicht wagen, sich selbst zu regieren. Statt Wissen oder Kunst sei eine bestimmte Einstellung und Praxis der »naturgemäßen« Lebensweise der Weg zum Heil und zum Glück.¹³²

Man kann verstehen, dass die »bürgerlichen« Ärzte, die sich selbst nah an den Idealen von Vernunft und Freiheit orientierten, von dieser Kritik scharf getroffen wurden. Gerade die neo-hippokratischen Ärzte wollten sich schließlich selbst als Aufklärer begreifen. Dies zeigt sich z.B. in der Weise, wie Ärzte auf die Kritik der sog. Selbstdenker und Nichtärzte¹³³ und die Praxis der medizinischen Selbstregierung reagierten. Insofern galt auch hier die Unterscheidung verschiedener Subjekte, die legitimen oder illegitimen Gebrauch von ihrer Freiheit zur Selbstregierung machten. Zum einen gab es die, die ihre Lebensführung unter Einbeziehung des Ratschlags eines wirklichen – also wissenschaftlich gebildeten – Arztes und mit dessen bzw. ihres

128 Vgl. Foucault: Geschichte der Gouvernementalität I, 2004 [1977 – 1978]: S. 212.

129 Ebd.: S. 35.

130 Ebd.

131 Ebd.

132 Ebd.: S. 66.

133 Vgl. Stieglitz: Bemerkungen über obrigen Gegenstand [Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst]: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 17 – 112: S. 94f.

eigenen Wissens über die Natur begründeten, wobei sie weiterhin die Urteile und Entscheidungen für sich trafen. Zum anderen verurteilten die Ärzte jene, die sich der Wahrheit der Medizin entzogen und sich aus Unwissenheit oder Vernachlässigung der Wahrheit anmaßen, sich selbst regieren zu können. Hecker berichtete über die Entwicklung und die Anhänger der sog. Volksarzneikunde und die Ärzte, die »medizinische Volksbücher, [...] voller praktischer Rathschläge und Rezepte«¹³⁴ schrieben:

»Doch fehlte es auch nicht an Aerzten, die uns mit einem praktischen Unterricht zur Selbsthülfe für jedermann, mit Pastoral und Ruralmedizin, mit medizinischen Noth- und Hilfsbüchern, Hauspostillen, usw. überreichlich versorgten. Und was hatte man nun alle dieser Popularität medizinisch-praktischer Grundsätze, die man gar oft als eine Frucht unserer Aufklärung, und unseres Eifers für allgemeines Menschenwohl rühmen hörte, hervorgebracht? Eine gewisse Kälte gegen die Ärzte, und ihre wohlthätigen Bemühungen, die nun aus einem ganz falschen Gesichtspunkte angesehen wurden; denn wie konnte man eine Kenntniss noch schätzen, die in dem vermeindlichen Besiz eins jeden war, oder doch leicht seyn konnte?«¹³⁵

»So war, durch unserer Freunde der Popularität, die schwerste aller Künste, die Medizin, die mit einem seltenen Scharfsinn ausgeübt werden muss, wenn sie wahrhaft wohlthätig werden soll, den Aerzten, die alle ihre Kräfte auf die Erlernung und Ausübung derselben, zu werden verbunden waren, gewissermaßen entrissen, und anderen mehr oder weniger gebildeten Ständen, zur Nebenbeschäftigung gemacht worden.«¹³⁶

Hecker beabsichtigte nicht zu sagen, dass die Menschen sich nicht in Maßen um sich selbst sorgen sollten. Er wollte eine Grenze ziehen und festlegen, bis zu welchem Grad und in Bezug auf welche Situationen und vor allem nach welcher Rationalität die Menschen sich also selbst regieren sollten und konnten. Hecker stimmte mit der Position überein, dass »die Volksarzneikunde, in so fern sie einen wahrhaft wohlthätigen Zweck erreichen soll, den Nichtarzt blos von solchen Dingen unterrichten müsse, die auf eine zweckmässige Kenntniss seines Körpers, und auf die Erhaltung desselben, einen Bezug haben«. ¹³⁷ Eine entsprechende Bildung sollte, so Hecker, sogar vom Staat eingerichtet werden.¹³⁸

Selbsterkenntnis und Regierung des Selbst

Die Selbsterkenntnis und die Selbstregierung, die Askese und die Arbeit am Selbst hatten vor dem 18. Jahrhundert eher im Rahmen privater und religiöser Praxen (Fasten, Beichte, Buße, Geständnis und Läuterung) innerhalb der Lebensführung breiter sozialer Schichten einen Platz eingenommen. Die Kriterien für eine private moralische Existenz veränderten sich auch im Zuge fortschreitender Reformationsbemühungen

134 Hecker: Die Heilkunst auf ihren Wegen zur Gewissheit, oder die Theorien, Systeme und Heilmethoden der Ärzte seit Hippokrates bis auf unsere Zeiten, 1802: S. 206.

135 Ebd.: S. 207.

136 Ebd.: S. 206f.

137 Ebd.: S. 209f.

138 Vgl. ebd.: S. 209f.

und mit der Verbreitung protestantisch geprägter Diskurse über die richtige Lebensweise. Das bedeutet, dass kein völlig neuer Anspruch auf Selbstregierung gestellt werden musste. Das Neue war eher, dass diese Selbstregierung einen zunehmend öffentlichen und allgemeinen Diskurs belebte, der nun seit langem wieder in einem sehr direkten Zusammenhang zur politischen Frage der Regierung des Selbst und der Anderen gestellt wurde. Das Problem der ›richtigen Lebensweise‹ stellte sich nun in einer viel allgemeineren Form und bezog sich auch auf Bereiche, die vom Diskurs pastoraler Selbstpraxis bisher nicht berührt worden waren. Max Weber schrieb in seiner *Protestantischen Ethik*:

»Die christliche Askese, anfangs aus der Welt in die Einsamkeit flüchtend, hatte bereits aus dem Kloster heraus, indem sie der Welt entsagte, die Welt kirchlich beherrscht. Aber dabei hatte sie im ganzen dem weltlichen Alltagsleben seinen natürlich unbefangenen Charakter gelassen. Jetzt trat sie auf den Markt des Lebens, schlug die Türe des Klosters hinter sich zu, und unternahm es gerade, das weltliche Alltagsleben mit ihrer Methodik zu durchtränken, es zu einem rationalen Leben in der Welt und doch nicht von dieser Welt oder für diese Welt umzugestalten.«¹³⁹

Diese in die Öffentlichkeit getragene moralische Selbstpraxis und Ethik von der richtigen Lebensführung wurde von den Ideen der Diätetik und dem medizinischen Wissen kolonialisiert. Ich erinnere an dieser Stelle noch einmal an die Kritik, die man den Ärzten vorgehalten hat: Die vor allem religiösen, oder wie Gruner schrieb, ›abergläubischen‹ Kritiker der Arzneiwissenschaft hielten den Ärzten vor, dass nur Gott die Macht über das Leben vorbehalten sei. Nur Gott alleine könne etwas so Allgemeines zum Gegenstand seiner Regierung haben. Die Öffentlichmachung der Selbstpraxis ermöglichte es, einen neuen Bereich der Macht und Regierung zu bestimmen, der materiell und weltlich war und dennoch an das Ziel der Rettung oder des Heils der Seele angebunden blieb. Dieser Bereich wurde nun aber nicht mehr nur durch die religiösen und dogmatischen Gesetze strukturiert, sondern, wie u.a. die Ärzte konstatierten, durch die Natur, die zwar göttlichen Ursprungs war, aber in der die Gesetze in der Arbeit wissenschaftlicher Forschung und Erkenntnis vom Menschen entschlüsselt werden mussten. Die Gesetze der Natur zu erkennen und nach diesen zu leben, war nun der von Gott oder der Natur selbst vorgesehene Zweck der Menschen. Dies ermöglichte eine Verweltlichung und Objektivierung von Erfahrungen mit der ›Natur‹ und eine Rationalisierung im Umgang mit ›natürlichen‹ Phänomenen oder erlaubt, wie Latour schreibt, eine gefahrlose ›Mobilisierung der Natur‹ und damit die Eroberung ungeahnter Bereiche für die Produktion, in der Forschungspraxis und auch bei der Lebensführung und Praxis der Selbsterkenntnis und Selbstregierung. Im Zusammenhang mit dieser Transformation ist nun die hauptsächlich in der Philosophie des 17. und 18. Jahrhunderts neu aufgeworfene Frage des Verhältnisses von Körper und Seele zu sehen.

Bei einer Reihe von antiken Philosophen wie z.B. Pythagoras und Aristoteles war die Seele wichtiger als der Körper. Die Seele war das Element, was dem Körper Le-

139 Vgl. Weber: Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus, 1995 [1904/04]: S. 134.

bendigkeit zufügte.¹⁴⁰ Auch Leibniz hatte 1714 die Seele als die zentrale »Monade« eines organischen Körpers bezeichnet, also die Seele als vorrangig und den Körper als ihr nur anhängend und zugehörig bezeichnet, die dann gemeinsam das Lebewesen ausmachten. Der Körper war für Leibniz eine Art mit Seele ausgestattete »göttliche Maschine« oder »natürlicher Automat«¹⁴¹. Für ihn, ebenso wie für Aristoteles, war damit auch der Beweis erbracht, dass andere Lebewesen, wie Tiere und Pflanzen, eine Seele haben müssten. Die Besonderheit des menschlichen Lebens und seines Willens wurde von Descartes problematisiert. Während die hydraulische Maschine des Körpers beim Tier automatisch gesteuert sei, so würde sich beim Menschen im Gehirn, und zwar in der »Zirbeldrüse« eine vernünftige Seele befinden. Wie Sarasin schreibt, suchten Anatomen bis Ende des 18. Jahrhunderts erfolglos nach einem solchen »somatischen Ort des kohärenten Ich-Bewusstseins im Gehirn«¹⁴².

Für das Problem der Regierung, der Führung und Selbstführung und die mit ihr in Verbindung gebrachten Kriterien legitimer Machtausübung war die Fragen nach einem Ort, von dem aus die Vernunft über den Körper »regierte«, bedeutsam. Was macht den Menschen aus? Wo setzt die Regierung der Menschen an? Regiert die Seele den Körper und ist folglich die Regierung des Menschen nicht die Regierung seiner Seele? Gibt es beim Menschen noch anderes, nämlich Geist und Vernunft, die die wahren Regenten über die Leidenschaften und Empfindungen der Seele sind? Was ist aber die Seele und was ist der Geist? Handelt es sich um eine Art Organ, wie Descartes vermutete, oder ist er ebenso wie die Seele bei Leibniz, eine unteilbare und immaterielle und metaphysische Monade?

Immanuel Kant hat u.a. in Reaktion auf einige dieser Fragen in der Philosophie und auch mit Bezug auf Descartes, den metaphysischen und spekulativen Charakter der menschlichen (reinen) Vernunft ins Zentrum seiner Philosophie gestellt. Laut ihm entzieht sich der Geist oder die Vernunft selbst der Untersuchung und Erkenntnis. Es gibt also einen wissenschaftlich selbst nicht ergründbaren immateriellen Bereich, der Ausgangspunkt allen Denkens, aller Erfahrung und das zentrale Element des Wesens und auch der Selbstregierung des Menschen sein muss. Das heißt auch, dass der Grund, warum die Menschen sich nicht selbst regieren, darin besteht, dass sie sich, wie Kant es ausgedrückt hat, ihres Verstandes nicht bedienen. Kant hat damit eindeutig die Philosophie zur Königsdisziplin erkoren. Sie ist die Wissenschaft, die das eigentliche Wesen des Menschen bestimmen kann und daher wissen kann, wie dieser und in welchem Maße dieser gerecht regiert werden kann. Der Spott, den Kant gegenüber den empirischen Wissenschaften hervorbrachte, die er als »Vernunftkünstler« bezeichnete, und die an Kant anschließende idealistische Philosophie Schellings und Fichtes, hatte Ende des 18. Jahrhunderts vermutlich einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Medizin und ihre Krise genommen.

Im Folgenden möchte ich versuchen, ein wenig genauer zu bestimmen, welchen Einfluss diese philosophische Auseinandersetzung um das Wesen des Menschen und das Verhältnis von Körper und Geist auf die Regierung von Gesundheit genommen hat. In einer 1769 in der *Berlinische Sammlung zur Beförderung der Arzneywissen-*

140 Vgl. z.B. Aristoteles: Über die Seele, 2006 [384 v.Chr. – 322 v.Chr.]: [II, 415b] S. 30ff.

141 Leibniz: Monadologie, 1847 [1714]: S. 26.

142 Vgl. Sarasin: Geschichtswissenschaft und Diskursanalyse, 2003: S. 107.

schaft [etc.] ausgeschriebenen Preisfrage »über die Selbsterkenntniß« wurden Autoren aufgerufen, eine Abhandlung über die Selbsterkenntnis bei der *Typographischen Gesellschaft*¹⁴³ einzureichen.¹⁴⁴ Hintergrund der Ausschreibung ist die in der Anzeige formulierte Diagnose eines Mangels an Selbsterkenntnis. Diese wurde in der Anzeige auf die folgende Weise erörtert:

»Die Geschichte des menschlichen Verstandes lehrt genugsam, daß oft besondere Wissenschaft zu einer Zeit alles, und zu iener anderen gar nichts gegolten. Bey den Alten stand die Selbsterkenntnis im höchsten Ansehen, bey uns wird die fast gar nicht mehr geachtet. [...] Der Pöbel unserer Zeit ist von dem Pöbel des Alterthums in nichts unterschieden. [...] Zunächst aus Nichts angränzend, gedankenlos, und doch tyrannisch stolz, im Staube kriechend, mißkennt er beständig den Adel seiner Seele.«¹⁴⁵

Der Text verweist mit der Problematisierung der vernachlässigten Selbsterkenntnis auf die verkannte Fähigkeit der Menschen, zu urteilen und daraufhin sich selbst zu regieren. Das bedeutet, die Menschen haben das Potenzial sich selbst zu führen, und zwar, wie es weiter heißt, dank ihrer eigenen sinnlichen Fähigkeit, das Schöne zu erkennen. Sie haben grundsätzlich die Fähigkeit, das, was naturgemäß und wahr und gerecht für die einzelnen Menschen ist, aber auch was für einen Staat richtig ist, selbst zu erkennen.¹⁴⁶ Auf jeden Fall läuft die Argumentation des Anzeigentexts darauf hinaus zu sagen, dass die Selbsterkenntnis, die im Grunde genommen die Erkenntnis über die eigene Urteilskraft und die eigene Vernunft ist, etwas absolut Vernachlässigtes sei. Außerdem habe die Selbsterkenntnis eine ungemein große politische Relevanz. Nämlich in der Hinsicht, dass nur eine Regierung oder ein Regent, der sich auf eine Vernunft beruft, die die Macht dieser Urteilskraft kenne, gut regieren könne. Die »Selbsterkenntniß habe nicht die mindeste Verbindung mit der Staatswissenschaft und mit der Staatsklugheit«, vielmehr sei sie die Grundlage der »Kenntniß der Natur« und aller wirklicher Zusammenhänge. Aus diesem Grund sei sie auch die Grundlage aller »Staatswirthschaft« und der »klugen« Regierung¹⁴⁷. Die Menschen selbst, als Erkenntnissubjekte, als erkennende Wesen seien die Quelle aller vernünftigen, moralischen Gesetze, die man sich selbst und dem Staat auferlegen könne. Die Fähigkeit der Menschen das Gute selbst zu erkennen verleihe ihnen die Fähigkeit der Regierung ihrer Selbst. Die Art und Weise, wie wir uns selbst führen müssen und wie der Staat seine Aufgabe der Führung vernünftig ausüben könne, ließe sich durch nichts anderes gewährleisten, als dadurch, dass man sich dieser inneren Natur der menschlichen Vernunft an sich selbst bewusst wird. Diese Aussagen bilden

143 Die 1767 in Magdeburg gegründete und nur weniger Jahre bestehende Gesellschaft war der Zusammenschluss einiger aufklärerischer Autoren, die versuchten, das etablierte Verlagswesen zu umgehen, und von Kaufleuten, die sie unterstützten. Vgl. Schmidt: Klopstock, Werke und Briefe 2, 2002: S. 373.

144 Vgl. Typographische Gesellschaft: Zu erörternde Fragen über die Selbsterkenntniß, und Anzeige eines auf deren Beantwortung gesetzten Preises: in: BS, 3.1, 1769, S. 413 – 425.

145 Ebd.: S. 413f.

146 Ebd.: S. 418f.

147 Ebd.: S. 420f.

den Hintergrund der Preisfrage zur Selbstkenntnis. Vielleicht ist es sogar die Aussage, dass jeder Gegenstand nur nach der Erkenntnis seines Wesens, seiner Natur nach gut regiert werden kann. Das Ziel der Regierung der Seelen zielt auf die Schönheit des Selbst, seine Moralität und Güte. Die Regierung des Körpers, auch innerhalb der Diätetik, richtet sich auf seine Stärke und Gesundheit, indem sie die ›Natur‹ dieses Körpers berücksichtigt und zur Entfaltung bringt.¹⁴⁸

Ich denke, dass dieser Text auf die Zuspitzung eines Problems oder eines Widerspruchs aufmerksam macht. Dieses Problem bestand, mit den Worten Foucaults gesprochen, in der ›Neuverteilung‹ von Macht und dem Verhältnis der Regierung des Selbst und der Regierung der Anderen.¹⁴⁹ Das mitunter größte Problem stellte sich dabei mit der Bestimmung des Verhältnisses von Körper und Seele oder auch des Verhältnisses von Körper und Verstand. Bestand die Möglichkeit dieses Verhältnis und die Substanz der Seele ebenfalls naturwissenschaftlich zu erklären? Dieses erkenntnistheoretische Problem stellte sich am deutlichsten mit der Aufgabe der Selbsterkenntnis und löste gewissermaßen eine ontologische Fragestellung ab. Wenn ich mich selbst, also meine Seele oder meinen Verstand durch Anschauung und sinnliche Nachforschung erkennen kann, wo ist dann aber das Subjekt dieser Erkenntnis, was kann *Ich* überhaupt erkennen und v.a. wie kann die Seele oder der Verstand den Leib regieren, wenn sie bzw. er selbst nichts weiter als ein Organ ist? Diese Frage hat sich u.a. Descartes gestellt. Als Beispiele für die unterschiedlichen Auseinandersetzungen können u.a. Lockes Physiologie des Verstandes, Descartes Rationale Psychologie oder auch seine Äußerungen zur Physiologie der Seele wie auch Samuel Sömmerrings Schrift zum Organ der Seele von 1796 dienen. Letztere löste eine Diskussion und Empörung bei vielen Ärzten aus.¹⁵⁰ Bekanntermaßen war Immanuel Kant einer der vehementesten Verteidiger des metaphysischen Geistes.¹⁵¹ Meiner Einschätzung nach hielt die Mehrheit der Ärzte in Deutschland die Thesen Sömmerrings für falsch. In dem *Journal der Erfindungen, Theorien und Widersprüche in der Natur und Arzneiwissenschaft* fand über mehrere Ausgaben hinweg eine Auseinandersetzung über den Streit zwischen Sömmerring und Kant statt. Auf Kants Transzendentalphilosophie hätten die Theologen mit der »Anwendung der transcendenten Principien auf die Moral« und die Juristen mit der »Anwendung derselben auf das Naturrecht« reagiert, hieß es in dem Artikel.¹⁵²

148 Ebd.: S. 424.

149 Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009 [1982 – 1883]: S. 53.

150 Vgl. Spiegel zu Braunschweig, D.: Vorläufige Bemerkungen über die Streitigkeit: vom Organ der Seele: in: JNA, 18.5, 1796: S. 59 – 70.

151 Immanuel Kant kritisierte in der *Kritik der reinen Vernunft* mehrfach das Modell der rationalen Psychologie, wendet sich auch in seinem Vorwort gegen Lockes Vorschlag (vgl. Kant: Kritik der reinen Vernunft 1, 1968 [1. Aufl. 1781, 2. Aufl. 1787]: S. 12/AX) und äußerte in einem Kommentar zu Sömmerrings Schrift, die 1796 erschien, seine Kritik an dessen These zum Sitz der Seele. Vgl. Kant in: Sömmerring: Über das Organ der Seele, 1796: S. 81f; 86.

152 Vgl. Spiegel zu Braunschweig, D.: Vorläufige Bemerkungen über die Streitigkeit: vom Organ der Seele: in: JNA, 18.5, 1796: S. 59 – 70: S. 59.

»Eine einzige Fakultät hat sich bei der großen Revolution, die im Reiche des Wissens vorgefallen ist, beinahe ganz ruhig verhalten, hat wenig auf sie Rücksicht genommen – ich meine die medicinische. Wie geht dies zu?¹⁵³

Wenn der Ausgangspunkt aller Erkenntnis dem metaphysischen Bereich der Vernunft und der Seele entsprang, was war dann noch die Medizin als Erfahrungswissenschaft? Alles, was Ärzte zu erkennen vermochten, beruhte auf einem Problem, dass nicht mehr ihr Gegenstand sein konnte. Sie können über das, was der Mensch ist oder werden könnte, nichts mehr sagen.¹⁵⁴ Sömmerring, der tatsächlich die Flüssigkeit des Gehirns für den Ort der Seele hielt, habe, so heißt es in dem Artikel, »von [der] transzendentalen Philosophie nichts verstanden.«¹⁵⁵

»Kant hat damit ganz im Sinne seiner Philosophie darauf verwiesen, was sich sinnvollerweise nicht mehr behaupten lässt, und auf diese Weise den ontologischen Dualismus von Leib und Seele in einen erkenntnistheoretischen gewandelt: zwischen dem, was Hirnphysiologen, und dem was Philosophen aussagen können.«¹⁵⁶

Was bedeutet dieser Einwand Kants für die Auseinandersetzung um die Verteilung der Regierung und das Verhältnis von Selbstregierung und Regierung der Anderen? Im Prinzip setzte er den Anfangspunkt, den konstitutionellen Grund für eine Regierung des Selbst. Fast jede Regierungsmacht benötigt zunächst einen solchen Grund, eine solche Wahrheit. Diese Wahrheit ist eine ganz theoretische Aussage über das, was wahr ist. Es ist gewissermaßen so etwas wie der Gründungsmythos der Selbstregierung seit der Aufklärung. Selbstbewusstsein durch einen Akt der Selbsterkenntnis befähigt zur Selbstregierung, nicht mehr die stetige Arbeit der Reflexion und die Praxis der Meditation. Im Grunde war es kein mangelndes Wissen, sondern ein sich selbst nicht erkennendes Selbst, was die Selbstregierung verhinderte. Kant setzte mit seiner Philosophie eine Transformation fort, die spätestens bei Descartes einen Bruch zur christlichen Selbstpraxis der Askese dargestellt hatte. Foucault schrieb zu diesem Bruch:

»[B]is zum 16. Jahrhundert, bleibt die Frage: ›Welche Arbeit muss ich an mir selbst vollziehen, damit ich fähig und würdig bin, Zugang zur Wahrheit zu erlangen?‹ Oder um die Dinge anders zu sagen, die Wahrheit hat stets ihren Preis; es gibt keinen Zugang zu Wahrheit ohne Askese. [...] Ich denke, dass Descartes damit gebrochen hat, indem er sagte: Um Zugang zur Wahrheit zu erlangen, genügt es, dass ich ein beliebiges Subjekt bin, das sehen kann, was evident ist.« Die Evidenz ersetzt die Askese am Verbindungspunkt zwischen der Beziehung zu sich und der Beziehung zu anderen, der Beziehung zur Welt.«¹⁵⁷

153 Vgl. ebd.: S. 59.

154 Vgl. ebd.: S. 60.

155 Vgl. ebd.: S. 64.

156 Vgl. Wiesing: Immanuel Kant, seine Philosophie und die Medizin, 2005: S. 88.

157 Foucault: Zur Genealogie der Ethik, 2005 [1983]: S. 497.

»Weiter darf man nicht vergessen, dass Descartes ›Meditationen‹ geschrieben hat – und Meditationen sind eine Selbstpraxis. Doch das Außerordentliche an den Texten von Descartes ist, dass er es geschafft hat, ein Erkenntnispraktiken begründetes Subjekt an die Stelle eines dank Selbstpraktiken konstituierten Subjekts zu setzen.«¹⁵⁸

Kant griff meiner Meinung nach genau dieses alte Problem der Selbsterkenntnis als ›moralisches‹ wieder auf, wobei er den Schritt von einer privaten Praxis der Arbeit am Selbst in eine Art Konstitution des Selbst (bei Descartes durch die Fähigkeit der Meditation begründet) mitgeht. Bei der Konstitution des Selbst war für Kant aber die Selbsterkenntnis ausschlaggebend, nicht die Meditation.

Er wollte es aber dabei nicht belassen, sondern fügte der Bedingung der Allgemeingültigkeit der moralischen Gesetze und für die Moralität eines Selbst, die öffentliche Praxis der Anwendung hinzu. Wo Descartes die Rationalität von der Moral gewissermaßen befreit hatte, hat ihr Kant eine andere Praxis moralischer Subjektivierung¹⁵⁹ wieder hinzugefügt.

»Nach Descartes hat man ein Subjekt der Erkenntnis, das für Kant das Problem des Verhältnisses zwischen dem moralischen Subjekt und dem Subjekt der Erkenntnis stellt. [...] Kants Lösung war, ein universales Subjekt zu finden, das in dem Maße, wie es universal ist, das Subjekt der Erkenntnis sein konnte, das aber nichtsdestoweniger eine ethische Haltung erforderte – eben jene Beziehung zu sich, die Kant in der Kritik der praktischen Vernunft vorlegt.«¹⁶⁰

Wenn die Regierung, wie die Freiheit der Menschen, an der Frage des Erkenntnisbereichs von Erfahrungen hing, der immer graduell und defizitär gegenüber einer göttlichen allwissenden Macht stand, dann war die Selbsterkenntnis nicht als Erkenntnis-subjekt, sondern als Vernunftwesen und als »Subjekt des moralischen Gesetzes«¹⁶¹ zugleich die Versöhnung mit – und die Befreiung von dieser Macht.¹⁶²

»Die alte Frage wurde folglich wieder eingeführt: ›Wie kann ich mich selbst als ethisches Subjekt konstituieren? Mich selbst als solches erkennen? Brauche ich dazu Übungen in Askese? Oder aber jene kantische Beziehung zum Universalen, die mich moralisch macht, indem sie mich der praktischen Vernunft konform macht?‹ So führt Kant eine neue zusätzliche Bahn in

158 Ebd.: S. 496.

159 Unter Subjektivierung verstehe ich hier und im Folgenden das, was Foucault als eine bestimmte Pragmatik des Selbst, als historisch sich verändernden Verfahren zur Konstruktion moralischer Subjektivität bezeichnet hat. Vgl. Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen II, 2010 [1983 – 1984]: S. 18.

160 Ebd.: S. 497f.

161 Vgl. Kant: Kritik der praktischen Vernunft, 2000 [1788]: S. 211.

162 »Die Endabsicht, worauf die Spekulation der Vernunft im transzendentalen Gebrauche zuletzt hinausläuft, betrifft drei Gegenstände: Die Freiheit des Willens, die Unsterblichkeit der Seele, und das Dasein Gottes.« Vgl. Kant: Kritik der reinen Vernunft 2, 1968 [1. Aufl. 1781, 2. Aufl. 1787]: S. 672/A 789.

unserer Tradition ein, dank welcher das Selbst nicht einfach gegeben, sondern in einem Selbstverhältnis als Subjekt konstituiert ist.«¹⁶³

Das Sich-bewusst-werden über die moralische Urteilskraft ist gleichbedeutend mit der Erkenntnis der eigenen Freiheit und des Heraustretens aus der Unfreiheit und der Fremdregierung. »Er [der Mensch] urteilt also, daß er etwas kann, darum, weil er sich bewußt ist, daß er es soll, und erkennt in sich die Freiheit, die ihm sonst ohne das moralische Gesetz unbekannt geblieben wäre.«¹⁶⁴

Fünfundzwanzig Jahre nachdem in den *Berlinischen Sammlungen* die Preisfrage zur Selbsterkenntnis ausgeschrieben wurde, antwortet Kant auf eine andere Preisfrage. Sein Aufsatz zu der Frage, »Was ist Aufklärung?« erschien 1784 in der *Berlinischen Monatsschrift*. Gleich zu Anfang heißt es hier:

»Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen. Selbstverschuldet ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache derselben nicht am Mangel des Verstandes, sondern der Entschließung und des Mutes liegt, sich seiner ohne Leitung eines andern zu bedienen. Sapere aude! Habe Mut, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen! ist also der Wahlspruch der Aufklärung. Faulheit und Feigheit sind die Ursachen, warum ein so großer Teil der Menschen, nachdem sie die Natur längst von fremder Leitung freigesprochen (*naturaliter maiorennnes*), dennoch gerne zeitlebens unmündig bleiben; und warum es anderen so leicht wird, sich zu deren Vormündern aufzuwerfen. Es ist so bequem, unmündig zu sein. Habe ich ein Buch, das für mich Verstand hat, einen Seelsorger, der für mich Gewissen hat, einen Arzt, der für mich die Diät beurteilt usw., so brauche ich mich ja nicht selbst zu bemühen.«¹⁶⁵

Sehr ähnlich zu dem Text von Kant ging es in der Anzeige vom 1768 um die Feststellung, dass die Menschen sich in einem Zustand der Unwissenheit und Unmündigkeit befinden, für die ihnen selbst die Schuld gegeben werden muss. Der Zustand der Unmündigkeit ist bei Kant kein Zustand, der sich aus der »natürlichen« Begrenzung der Existenz ergibt. Ebenso ist er kein Zustand, der sich aus der »natürlichen« Begrenzung der Erkenntnis ergibt. In dem Text *Was ist Aufklärung?*¹⁶⁶ und in seinem späteren Bezug auf die gleiche Analyse im Rahmen der Vorlesungen zur Regierung des Selbst und der Anderen am Collège de France stellt Foucault zwei Aussage Kants heraus. Erstens sei der Zustand der Unmündigkeit kein »natürlicher« Zustand der Ohnmacht »als die Menschen völlig in der Lage sind sich selbst zu steuern«. Zweitens sei das einzige, was ihnen fehle, der Mut und der Wille davon Gebrauch zu machen.¹⁶⁷ Die Selbsterkenntnis könne, nach Kant, nur zu dem Selbstbewusstsein führen, mittels seines Verstandes und eines universalen moralischen Gesetzes selbst ur-

163 Foucault: Zur Genealogie der Ethik, 2005 [1983]: S. 498.

164 Vgl. Kant: Kritik der praktischen Vernunft, 2000 [1788]: S. 139f.

165 Kant: Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung? in: Berlinische Monatsschrift, 1784: S. 482f.

166 Vgl. Foucault: Was ist Aufklärung, 2005 [1984]: S. 687 – 707.

167 Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009 [1982 – 1883]: S. 47.

teilen zu können. Was auch immer die Wissenschaft an Kenntnissen liefern könne, leite sich doch aus ihr keine Vernunft, keine Urteilskraft und keine Handlung ab. Kein Fachwissen könne die Vernunft ersetzen, die für Selbstbestimmung nötig sei.¹⁶⁸ Was bedeutet das für das Selbstverhältnis? Es bedeutet, die Konstituierung des Subjekts nicht nur als zum Denken Fähiges, welches aus der Evidenz eine objektive *Wahrheit* erkennen kann. Sondern es bedeutet, die Konstituierung eines Subjekts, welches in der Lage ist, auch wenn es aus irgendeiner Schwäche heraus sein Handeln daran nicht immer ausrichtet, zu erkennen, was *Gut* und *Richtig* ist – und zwar in einem universellen, göttlichen, sogar heiligen Sinne. Daraus schließt Kant nicht nur auf die natürliche Fähigkeit und damit den natürlichen Zweck einer Selbstregierung, sondern er leitet davon auch die Grundlage vernünftiger Gesetze und guter Regierung ab, die mit diesem moralischen Gesetzen im Einklang stehen müssen. Foucault hat die von Kant rhetorisch aufgeworfene Frage verneint, ob »es [sich] bei diesem Begriff der Unmündigkeit [...] um einen juristischen oder politisch-juristischen Begriff« handle, »der sich auf die Tatsache bezieht, daß die Menschen derzeit der legitimen Ausübung ihrer Rechte aufgrund irgendeines Umstandes beraubt sind«¹⁶⁹. Das nächste Bemerkenswerte an dem Text von Kant sei, so Foucault, dass dieser nicht bei der Feststellung bleibt, dass die Menschen aufgrund ihrer Faulheit und Feigheit in diesem ihrer Natur und allem Guten widersprechenden Zustand der Unmündigkeit verbleiben. Denn als zweites stelle Kant fest, dass die Menschen aufgrund dieses Verhältnisses zu sich selbst, also ihrer Feigheit und Faulheit, nicht selbst aus dem Zustand der Unmündigkeit herauskommen werden.¹⁷⁰ Kant prangerte keine Unterdrückung oder Regierung durch andere an, sondern, wie Foucault es an einer Stelle benennt, »eine Art Mangel im Verhältnis der Autonomie zu sich selbst«, die daran hindere, sich der Vernunft und Moral zu bedienen.¹⁷¹ Die Aufklärung hat nach Kant, so Foucault, das Ziel diese verdorbene Beziehung zwischen der Regierung des Selbst und der Regierung der Anderen neu zu verteilen.¹⁷² Das Verdorbene an ihr ergebe sich aus dem Verhältnis, was die Menschen zu sich selbst haben, welches widernatürlich sei.¹⁷³ Foucault betont mehrfach, dass die drei Beispiele, die Kant nennt, dazu dienen, das Problem dieser Beziehung zu sich selbst und der Mangel an Autonomie zu sich selbst, deutlich zu machen.

»Drei konkrete Beispiele, drei Beispiele ohne den gewöhnlichen strahlenden philosophischen, juristischen oder politischen Status, nämlich das Buch, der Seelsorger und der Arzt. Aber es sind die drei Kriterien. Mir scheint, dass man die Analyse der Unmündigkeit mit Blick auf diese drei Kriterien lesen muss, die in dem Text untergründig und implizit vorhanden sind.«¹⁷⁴

168 Vgl. Kant: Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung?: in: Berlinische Monatsschrift, 1784: S. 484.

169 Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009 [1982 – 1883]: S. 54.

170 Vgl. ebd.: S. 54.

171 Ebd.: S. 53.

172 Vgl. ebd.: S. 53.

173 Vgl. ebd.: S. 52f.

174 Ebd.: S. 50.

Laut Kant ist für dieses Heraustreten aus der Unmündigkeit ein Raum der Öffentlichkeit und nichts weiter als die Freiheit in diesem Bereich nötig.¹⁷⁵ Die Selbstregierung der Bürger und ihre Aufklärung durch eine Öffentlichkeit als Ort der kritischen Aktivität der Philosophie gehören für Kant zusammen. Kant schrieb, sich zum platonischen Ideal der *republica noumenon* bekennend, dass die Philosophen dazu fähig seien, den allgemeinen Willen, eben aufgrund ihres Wissens von den natürlichen Rechten der Menschen und ihrer natürlich-richtigen Existenzweise theoretisch zu simulieren. Daher seien sie unentbehrlich für einen Staat und eine Staatsregierung, die gerecht herrschen wolle. Gerecht heißt aber auch erfolgreich und fortschrittlich. Die Aufklärung im Sinne Kants bedeutete, auf dem Weg der Öffentlichkeit und der öffentlichen Kritik am Verhalten der Menschen, dem Volk, aber vor allem dem Staat, von der spekulativen Theorie aus zu erklären, was von Natur her eine bessere Lebensweise und Regierung sei. Ziel dabei war, ganz wie in der Selbstpraxis oder Diätetik: die Besserung des Menschen, bzw. des Volkes.

»Volksaufklärung ist die öffentliche Belehrung des Volkes von seinen Pflichten und seinen Rechten in Ansehung des Staates, dem es angehört. Weil es hier nur natürliche und aus dem gemeinen Menschenverstande hervorgehende Rechte betrifft, so sind die natürlichen Verkündiger und Ausleger derselben im Volk nicht im Staat bestellte amtsmäßige, sondern freie Rechtslehrer, d.i. die Philosophen, welche eben um diese Freiheit willen, die sich erlauben, dem Staate, der immer nur herrschen will, anstößig sind, und werden unter dem Namen Aufklärer, als für den Staat gefährliche Leute verschrien; obzwar ihre Stimme nicht vertraulich ans Volk (als welches davon und von ihren Schriften wenig oder gar keine Notiz nimmt), sondern ehrerbietig an den Staat gerichtet, und dieser jenes sein rechtliches Bedürfnis zu beherzigen angeflehet wird; welches durch keinen anderen, als den der Publizität geschehen kann, wenn ein ganzes Volk seine Beschwerde vortragen will. So verhindert das Verbot der Publizität den Fortschritt eines Volkes zum Besseren, selbst in dem, was das mindeste seiner Forderung, nämlich bloß sein natürliches Recht angeht.«¹⁷⁶

Kant machte die Unterscheidung zu der von ihm, ebenso wie von Platon, negativ konnotierten Demokratie klar, die eher der *republica phenomenon*, quasi der empirischen Rechtsgebung, zugehöre.

»[Es ist] Pflicht der Monarchen, ob sie gleich autokratisch herrschen, dennoch republikanisch (nicht demokratisch) zu regieren, d.i. das Volk nach Prinzipien zu behandeln, die dem Geist der Freiheitsgesetze (wie ein Volk mit reifer Vernunft sich selbst vorschreiben würde) gemäß sind, wenngleich dem Buchstaben nach es um seine Einwilligung nicht befragt würde.«¹⁷⁷

Das war es, was Kant forderte und was einer bestimmten sehr erfolgreichen Strategie entsprach, nämlich die Traditionen der Selbstpraxis in einer Weise umzuformen, dass eine Selbstregierung, moralische Kritik der Regierung und die Konstitution eines zur

175 Kant: Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung? in: Berlinische Monatsschrift, 1784: S. 486.

176 Kant: Der Streit der Fakultäten in drei Abschnitten, 2005 [1789]: S. 101f.

177 Ebd.: S. 104.

Regierung potenziell fähigen Subjekts möglich ist, ohne zu viel Widerstand zu wecken. Dies hatte eine Reihe ganz praktischer Auswirkungen, die ich hier nur andeuten kann. In Bezug auf die Regierung der Gesundheit bedeutete es auf jeden Fall, dass die Rolle der Ärzte hinsichtlich der Regierung der Menschen in Frage gestellt und zumindest theoretisch eingeschränkt wurde. Für Kant besteht das Problem in der Unfreiheit, die durch die selbstverschuldete Unmündigkeit und Abhängigkeit verursacht wurde. In dem ärztlichen, medizinischen Diskurs war der Zustand, in dem sich ein Subjekt als nicht aufgeklärtes und unwissendes befand, weniger ein Zustand der Unfreiheit und Unmündigkeit. Sondern es bedeutete unter Umständen vor allem Krankheit oder sogar Tod. Es konnte heißen, der Willkür von sog. Giftmischern und Quacksalbern ausgesetzt zu sein. Die Ärzte hatten gemäß ihrem bürgerlichen moralischen Selbstverständnis allen Grund, an der Führung und Anleitung der Menschen mit dem Ziel einer vernünftigen Selbstregierung mitzuwirken.¹⁷⁸ Allerdings hatte die transzendente Philosophie die Macht der Ärzte und die Bedeutung des medizinischen Wissens für die Regierung und die Existenz der Menschen auf einen marginalen Platz verwiesen.

Der folgende Text ist ein von dem Arzt und Autor Christoph Wilhelm Hufeland herausgegebener Nachdruck, der 1779 bei Reclam erschien. Der Originaltext von Kant war bereits dreißig Jahre zuvor entstanden. Es handelte sich dabei um ein Antwortschreiben Kants an Hufeland. Der Arzt hatte ihm zuvor sein Buch über *Macrobiotic* (»die Kunst das Leben zu verlängern«) zugesandt und Kant um seine Meinung dazu gebeten.¹⁷⁹ Im Vorwort von 1779 schrieb Hufeland:

»Der Geist allein lebt. Das Leben des Geistes allein ist wahres Leben. Das Leben des Leibes muß jedem immer untergeordnet von ihm beherrscht werden, nicht umgekehrt der Geist sich den Launen, Stimmungen und Trieben des Körpers unterordnen, wenn das wahre Leben erhalten werden soll. Diese große Wahrheit wurde von jeher von den Weisesten dieser Welt als der Grundpfeiler aller Sittlichkeit, aller Tugend, aller Religion, genug alles dessen, was groß und göttlich ist am Menschen, und sonach auch aller wahren Glückseligkeit, betrachtet und gepredigt.«¹⁸⁰

Wieder geht es hier nicht nur um die Fähigkeit, sondern auch um die Pflicht und die Verantwortlichkeit, die der Regierung zukomme. Diese Verantwortung, sich selbst zu regieren, obliege den Subjekten selbst. Ihre Abhängigkeit, Unfreiheit und vor allem Unwissenheit sei selbst verschuldet. Außerdem klingt aber in der Verteidigung der metaphysischen Seele bzw. der Vernunft durch Hufeland genau jene Angst an,

178 Vgl. Osterhausen: Ueber medicinische Aufklärung, 1798.

179 »Als Beitrag zu dieser wichtigen Lehre und als Beförderungsmittel der Herrschaft und Heilkraft des Geistes über den Körper möchten auch folgende Worte Kant's, die letzten, die dieser große Geist zu uns gesprochen, dienen. Er schrieb sie auf meine Veranlassung vor 30 Jahren, und gern habe ich der Aufforderung des Herrn Verlegers zu einem neuen besonderen Abdrucke gewillfahrt, und die mit einigen Vermerkungen versehen. Mögen sie ihren Zweck erreichen!« Hufelands Vorwort: in: Kant: Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein, 1824 [1797]: S. 9.

180 Ebd.: S. 5.

die Latour ironisch als die »Angst vor dem Mob« bezeichnet hat und aus der die Notwendigkeit begründet wurde, dass es keinen weltlichen, materiellen und menschlichen Ausgangspunkt von Moral geben könne.¹⁸¹ Weiter heißt es in Hufelands Vorwort:

»Wenn, wie in den neusten Zeiten geschehen selbst die Philosophie, sonst die Trägerin des geistigen Lebens, in den Identitäts-System den Unterschied zwischen Geist und Körper ganz aufhebt, und sowohl Philosophen als Aerzte die Abhängigkeit des Geistes von dem Körper dergestalt in Schutz nehmen, daß sie selbst alle Verbrechen damit entschuldigen, Unfreiheit der Seele als ihre Quelle darstellen, und es bald dahin genommen sein wird, daß man gar nichts mehr Verbrechen nennen kann. [...] Führt sie nicht zum größtsten Materialismus? Vernichtet sie nicht alle Moralität, alle Kraft der Tugend, die eben in dem Leben der Idee und ihrer Herrschaft über das Leibliche besteht? Und somit alle wahre Freiheit, Selbstständigkeit, Selbstbeherrschung, Selbstaufopferung, genug das Höchste, was der Mensch erreichen kann: den Sieg über sich selbst.«¹⁸²

Worauf es also hinsichtlich des Verhältnisses des moralischen Selbst zu seinem Körper ankommt, meint Hufeland, ist die Kenntnis, Beherrschung und Regierung der inneren Natur. Nur durch die Beherrschung des Körpers, seiner Leidenschaften und Neigungen kann nicht nur das geistige, seelische Wohlergehen, sondern auch die physische Gesundheit erreicht werden:

»Ewig wahr und bleibt das Sinnbild, den Menschen als den Reiter eines wilden Pferdes sich zu denken; einen vernünftigen Geist mit einem Thiere vereinigt, das ihn tragen und mit der Erde verbinden, aber von ihm nun wiederum geleitet und regiert werden soll. Es zeigt die Aufgabe seines ganzen Lebens. Besteht sie nicht darin, diese Thierheit in ihm zu bekämpfen und der höheren Macht unterzuordnen? Nur dadurch, daß er sich dies Thier unterwirft und sich möglichst unabhängig davon macht, wird sein Leben regelmäßig, vernünftig, sittlich, und so nur glücklich. [...] Aber nicht bloß für das höhere geistige Leben und dessen Gesundheit bedarf es dieser psychischen Selbstbeherrschung, sondern sie dient eben so sehr zur Erhaltung und Vervollkommenung des physischen Lebens und zu dessen Gesundheit, und wird dadurch eines der wichtigsten Diät- und Heilmittel.«¹⁸³

Im Grunde genommen bat Hufeland in diesem Briefwechsel Kant darum, ihm zuzustimmen, dass aufgrund dieser Konstellation und dieses Verhältnisses von Geist und Körper auch den Ärzten die Aufgabe einer moralischen Regierung zukommen müsse. Aber Kant erwiderte auf Hufeland Folgendes:

»Sie verlangen von mir ein Urtheil über Ihr Bestreben, das Physische im Menschen moralisch zu behandeln; den ganzen, auch physischen Menschen als ein auf Moralität berechnetes Wesen

181 Vgl. Latour: Die Hoffnung der Pandora, 2002: S. 266.

182 Hufelands Vorwort: in: Kant: Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein, 1824 [1797]: S. 5f.

183 Ebd.: S. 6f.

darzustellen, und die moralische Cultur als unentbehrlich zur physischen Vollendung der überall nur in der Anlage vorhandenen Menschennatur zu zeigen [...].«¹⁸⁴

Kant würdigte daraufhin Hufeland als »echten Philosophen«, der kein bloßer »Vernunftkünstler« sei, »sondern als gesetzgebendes Glied im Corps der Ärzte wirke«¹⁸⁵, der »aus der reinen Vernunft hernimmt, welche zu dem, was hilft, mit Geschicklichkeit, auch das, was zugleich an sich Pflicht ist, mit Weisheit zu verordnen weiß«¹⁸⁶. Allerdings meinte Kant damit auch, dass Hufeland, indem er »das physische im Menschen moralisch [...] behandeln« wollte, nicht als Arzt, sondern als Philosoph auftrat. Das, was den Menschen ausmache und wie er zum Guten zu bewegen sei, also das, was die Aufgabe der Kritik der Regierung sei, könne nur die Philosophie leisten.¹⁸⁷ Die Diätetik konzentrierte sich nur auf eine ganze, die Gesundheit erhaltende und schützende »negative« asketische Lebensführung.

»Dergleichen Kunst aber setzt ein Vermögen voraus, das nur Philosophie, oder der Geist derselben, den man schlechthin voraussetzen muß, geben kann. Auf diesen bezieht sich die oberste diätetischen Aufgabe welche in dem Thema enthalten ist.«¹⁸⁸

Um gesund zu sein und gut zu leben brauche man, laut Kant, mehr als nur einen Arzt. Denn dieser sei nur für das Heilen zuständig. Aber um sich gesund zu halten, um sich zu regieren, brauche man eher den Verstand und die Philosophie, denn die Diätetik fällt in ihren Bereich.

184 Kant: Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein, 1824 [1797]: S. 11.

185 Ebd.

186 Ebd.

187 Kant hat den Brief an Hufeland gemeinsam mit anderen Texten unter dem Titel: *Der Streit der Fakultäten* 1798 veröffentlicht. Hierin setzt er sich neben der medizinischen Fakultät auch noch mit der Rechtswissenschaft und der Theologie auseinander. In seiner Vorrede weist er die Beschuldigung zurück, er habe sich herabwürdigend über die christliche Religion geäußert. Stattdessen, schreibt er: Er habe es sich nicht zur christlichen Staatsreligion geäußert, sondern mit der Würdigung der »Naturreligion« beschäftigt. Im Grunde sagt Kant, dass die moralischen Gesetze, die sich aus ihr ableiten, universeller und besser seien, da sie von der Macht der Kirche getrennt über alle Zeit hinweg die gleichen Wahrheiten offenbarten: »Denn die hier aufgeführte Zusammenstimmung desselben mit dem reinsten moralischen Vernunftglauben ist die beste und dauerhafteste Lobrede derselben, weil eben dadurch, nicht durch historische Gelehrsamkeit [Methoden der Theologie und der Rechtslehre], das oft entartete Christentum immer wieder hergestellt worden ist.« Kant: *Der Streit der Fakultäten* in drei Abschnitten, 2005 [1789]: S. 10. Vgl. Giordanetti: *Einleitung* (2005): in: Kant [1789]: *Der Streit der Fakultäten* in drei Abschnitten: S. XXf.

188 Kant: Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein, 1824 [1797]: S. 12.

»Obwohl sie nur negativ auf die Kunst wirkt, Krankheiten anzuhalten, setzt sie ein Vermögen voraus, welches lediglich aus dem Geist der Philosophie entspringen kann. Dieses Vermögen wird als die Macht des Gemüts, über seine krankhaften Gefühle durch den bloßen Vorsatz Meister zu sein, präsentiert.«¹⁸⁹

Die erste Einschränkung, die Kant vornimmt, bezieht sich auf die Arzneykunde bzw. auf die Philosophie. Denn das, was an sich Pflicht sei, die Selbstregierung durch den Geist, sei quasi der Anteil der Philosophie an der Diätetik. Regierung sei Sache der Philosophie, die Medizin sei die Kunst des Heilens. Ihre Aufgabe sei die Wissenschaft, die Kenntnisse über den Körper und die Krankheiten. Sie bringe die zusätzliche Erfahrung mit ein, die der Arzt gegenüber dem Laien habe. Aber aus der Wissenschaft vom Körper selbst leite sich keine Urteilkraft, also auch kein moralisches Bewusstsein ab, welches die Selbstbeherrschung gegen den Körper verlange.

Damit wurde eine Differenzierung vorgenommen, die die philosophische und medizinische Praxis der Regierung bzw. deren Funktion als Kritik der (Selbst-)Regierung voneinander trennte. Diese Differenzierung beendete, wenn auch nicht durch Kant, so doch durch diesen philosophischen Diskurs, die anfänglichen Versuche der Medizin, über den Weg der Praxis der Selbsterkenntnis und diätetischen Praxis, Stifter einer politischen Philosophie und Rationalität eines Verfahrens moderner Gouvernamentalität zu sein. Die Philosophie erhebt nach dem Vorbild Platons erneut den Anspruch nicht nur »logos«, sondern auch »ergon im Bereich der Politik« zu sein.¹⁹⁰ Während die Medizin sich von der Philosophie entfernte und sich der Physiologie und den Naturwissenschaften verschrieb, gaben die Ärzte ihre moralischen diätetischen Regierungspraktiken im Laufe des 19. Jahrhunderts immer mehr auf. 1861 wurde in Preußen das *Philosophicum* als Vorprüfung für Medizinstudenten durch das *Physicum* ersetzt. Während das *Philosophicum* an der Philosophischen Fakultät absolviert worden war, stand mit dem *Physicum* die Prüfung der naturwissenschaftlichen Grundlagen der Medizin im Vordergrund. Medizinethische und geisteswissenschaftliche Ausbildungsinhalte rückten also in den Hintergrund. Die Medizin wird als quasi »materialistische« Disziplin und im Zusammenhang mit der wachsenden Bedeutung der »Humanwissenschaften« für die moderne Gouvernamentalität im Laufe des 19. Jahrhunderts zu einer unverzichtbaren Wissens- und Legitimationsquelle für die Regierung werden.

Die Differenzierung der Subjekte

Die Definition des Menschen, die die Philosophie der Regierung als Grundlage einer den alten Regierungslogiken überlegenen Rationalität und Legitimität bereitstellte, hatte auf praktischer Ebene die Grenzen ihrer Gültigkeit gleich mit formuliert. Sie setzte das vernünftige Subjekt zum Ausgangspunkt der Begründung der Regierung und bedeutete gleichzeitig, dass alle Aushandlungen und Begrenzungen, die eine Regierung gegenüber dem Menschen einräumen musste, nur dann galten, wenn sich

189 Giordanetti: Einleitung (2005): in: Kant [1789]: Der Streit der Fakultäten in drei Abschnitten: S. XLI.

190 Vgl. Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009 [1982 – 1883]: S. 292.

dieser Mensch als vernünftig und fähig zur Freiheit, Moralität und zur Selbstregierung erwies. Diese Konstruktion ermöglichte die Kontrolle und Führung von Kindern, Wahnsinnigen, Frauen etc., denen man erhebliche Einschränkungen ihrer Vernunft oder deren völlige Abwesenheit unterstellte. Die Differenzierung erfüllt für die moderne Gouvernamentalität die Funktion, die Wahrheit, Moralität und die gute Regierung in Abgrenzung zu denen zu konstruieren, die illegitim Macht ausüben, z.B., weil sie sich auf Unwahrheiten stützen, willkürlich herrschen oder die Wirklichkeit vernachlässigen, oder weil ihre Ziele und ihre Praxis einer ›falschen‹ (irrationalen) Ethik angehören. Die Abgrenzung wird aber auch gegenüber denen vorgenommen, die regiert werden sollen, weil es ihnen an moralischer Praxis, an Macht über sich selbst und ihr Verhalten mangelt. Diese Konstellation von drei verschiedenen Subjektivitäten,¹⁹¹ die der Begründung einer legitimen Regierung dienen, ist sehr typisch. Im Gegensatz zu dem quantitativen Mehr oder Weniger, das ein Subjekt zur Regierung befähigt, geht es hier um eine Differenz zwischen dem, der regiert und den Regierten. Was nicht heißt, dass das quantitative Kriterium für die Macht im Sinne von Fähigkeit für den Wissenschaftler, Handwerker oder Künstler nicht weiter gilt. Aber für die Frage der Regierung, die sich auf das Leben bzw. in diesem Sinne, auf die Gesundheit richtet, ist die Differenz von Bedeutung. Denn die Fähigkeit sich selbst so zu führen, also in der Lage zu sein, die Krankheit von sich fernzuhalten, setzt ein Vermögen des Geistes und ein moralisches Bewusstsein im Sinne einer ›Freiheit‹ voraus, welche Kant ja nur als Potenzial oder Begabung allen Menschen zugeschrieben hat. Mit der schrittweise eingeforderten und vollzogenen Neu- und Umverteilung der Regierung ab dem ausgehenden 18. Jahrhundert ging eine ganze Reihe von Differenzierungen von Subjekten einher, die eng verknüpft war mit der Trennung verschiedener Techniken und Bereiche der Regierung.

Ich möchte im Folgenden anhand einiger Beispiele aus Texten zeigen, wie eine Aufteilung der Regierung anhand der Differenzierung der Subjekte begründet wurde. Die Texte richten sich auf die Frage der Zurechnungsfähigkeit von Angeklagten in Strafverfahren. Es sind Texte aus dem *Journal der practischen Arzneikunde* von 1818 und 1826. Zunächst einmal wird hier erörtert, welche Aufgaben die Ärzte an den Gerichten haben und wie begrenzt ihre Rolle hier sei. Sie seien nichts weiter als Sachwissende, die zu einer bestimmten medizinischen Frage, die man an sie richtet, ein Auskunft geben sollen. Sie sollen weder urteilen, ob die Frage richtig gestellt sei, noch welchen Einfluss ihre Untersuchung auf die Entscheidung des Gerichts haben könnte.¹⁹²

»Rechtskundige und Aerzte leben in dieser Rücksicht in einem Streite, der von dieser Seite nicht zu schlichten ist. Der Arzt geht von dem Grundsatz aus, daß man den Einfluß des Körpers so weit als möglich verfolgen müsse, ja er behauptet in seiner Kühnheit oft, der Richter dürfe keine Strafe aussprechen, ohne vorher einen Arzt gefragt zu haben. Käme es auf die me-

191 1. das gute, rationale und legitim regierende Subjekt, 2. das illegitim, irrational und unmoralisch regierende Subjekt und 3. das notwendig zu regierenden, möglicherweise vor der irrationalen, schlechten Regierung zu rettende Subjekt.

192 Vgl. Link, H.F.: Zurechnung aus ärztlichen Gründen. In Rücksicht auf Hofbauers Psychologie in Anwendung auf Rechtspflege: in: JPA, 1.47=40, 1818, S. 63 – 76: S. 64.

dizinischen Fakultäten an, so wäre längst jedem Gerichtshofe ein Arzt als Beisitzer gegeben worden. Der Rechtskundige hingegen verwirft diese Anmaßung, und da er die Gewalt in Händen hat, so erlaubt er dem Arzte auch nicht ein Wort mehr zu antworten, als gefragt worden, selbst das Wort Zurechnung darf der gerichtliche Arzt nicht einmal aussprechen.«¹⁹³

Anschließend wird die Frage der Zurechnungsfähigkeit eines Angeklagten thematisiert, über den der Arzt gebeten wird, sein Urteil abzugeben. Ein zentrales Argument in beiden Artikeln ist, dass es für das Gericht wenig Sinn mache, die unterschiedlichen Arten des Wahnsinns, die man in der Medizin verwende, zu kennen und den Arzt z.B. danach zu fragen, ob der Angeklagte an dieser oder jener bestimmten ›Krankheit‹ leide. Stattdessen sei für das Gericht nur erheblich, ob eine Person in irgendeiner Weise wahnsinnig sei. Wahnsinn bedeutet die im kantschen Sinne gemeinte Unfreiheit des Verstandes und damit die Abwesenheit von Urteilkraft und moralischem Gesetzt, die von einer ›krankhaften‹ Ursache herrühre. Aber diese Abwesenheit der Vernunft sei eine innerliche Angelegenheit, die man nicht einfach aus einer unvernünftigen Handlung ableiten könne. Hier benötige man also den Mediziner, der die Person untersucht.¹⁹⁴

»Die Ausübung der Rechte und Pflichten, so wie die Betrachtung des Gesetzes überhaupt, kann nur bei demjenigen vorausgesetzt werden, der nicht geisteskrank ist; der Geisteskranke hingegen erkennt, ohne es zu wissen, die innere Stimme der Vernunft und das gebietende Wort des Gesetzes, und handelt daher nach einer ihm selbst und dem Richter unbekannten Regel. Es kann für ihn der Vortheil der Selbstständigkeit und äußern Freiheit, auf welche ein jeder Mensch, nach seinen individuellen Verhältnissen, im Staate, Anspruch machen kann, nicht gelten; er kann kein Recht ausüben, weil er eben nicht von den Gründen geleitet zu werden vermag, welche bei der Ausübung desselben vorausgesetzt werden; er hat nicht die den andern Bürgern obliegenden Pflichten zu erfüllen, weil die Vernunft, welche zur Pflichterfüllung bewegt, ihn nicht leitet; er muß endlich unter die besondere Obhut des Staates gesetzt werden, weil der Staat und alle andern Bürger gegen ihn die Pflicht haben, ihn selbst und die Gesamtheit für alles Uebel zu bewahren, welches er vermöge der Abwesenheit der Vernunft, anrichten könnte.«¹⁹⁵

Mit anderen Worten: Ein Mensch, der dem Menschen nicht entspricht, nach dessen Natur sich die Regierung des Staates orientiert, fällt notwendig aus der Regierung desselben heraus. Was das Wesen des Wahnsinnigen ausmacht, ist Sache des Arztes und fällt somit der Regierung der Ärzte zu. Die Ärzte, die diesen körperlich kranken Menschen kennen und die Regeln der Krankheit, die ihn bestimmen, erforschen und somit erforschen, wie er zu einem besseren Verhalten geleitet werden kann, sind zu-

193 Ebd.: S. 65.

194 Ebd.: S. 64f.

195 Lichtenstädt: Ueber den Begriff, die Benennung und Beurteilung der Geisteskrankheiten: in: JPA, 42.63=56, 1826, S. 1 – 51: S. 42.

ständig. Dem Staat, den Gerichten fällt nur die Aufgabe zu, diese Differenz festzustellen und den ›Irren‹ in die Obhut der Ärzte zu geben.¹⁹⁶

»Der Wahnsinnige, dessen Moralität man nicht tadeln kann, darf nur so weit unschädlich gemacht werden, daß er in seinen Einbildungen nicht anderen schadet. Es giebt auch ein Gesetzbuch für Irrenhäuser.«¹⁹⁷

An diesem Beispiel wird sehr deutlich, wie die Regierung des ›gesunden Menschen‹, dem man auch seine Freiheit und Vernunft unterstellt, dem Staat und seinen Gesetzen überlassen werden muss. Die Ärzte und ihre Urteile, vielleicht sogar ihre Regierung, kommt ins Spiel, wenn man es quasi mit einem Menschen zu tun hat, der mehr Körper als Seele bzw. Geist ist. Dies trifft also auf den ›wahnsinnigen‹ Menschen zu und ist der Grund, warum der Wahnsinn eine so wichtige Grenze zwischen der Regierung der Ärzte, der Selbstregierung und der Regierung des Staates und seinen Gesetzen markiert.¹⁹⁸

»Der Mangel aller moralischen Ursachen einer That müssen Vermutungen erregen, daß körperliche Ursachen einen solchen Zustand hervorbrachten. Dem Arzt liegt es nun ob, in dem Gesundheitszustande zu forschen, ob der Beklagte einer Krankheit ausgesetzt gewesen, welche mit plötzlichen Aufwallungen und Erregungen verbunden, oder ihrer Natur nach seyn kann, und nach diesem wird das Vermuthliche entweder nur vermutlich bleiben, oder bis zur höchsten Wahrscheinlichkeit gesteigert werden. Dahin muß die Forschung sich richten.«¹⁹⁹

Aber es gibt hier eine weitere genauere Differenzierung: Nämlich zwischen dem, der ›krank‹ ist, und dem, der sich nur keine Mühe gibt, von seiner Vernunft Gebrauch zu machen. Wie bei Kant sehr deutlich geworden ist, bedeutet die Anlage vernünftig zu sein, noch lange nicht, dass Menschen für sich selbst Verantwortung übernehmen, z.B. weil sie den Mut dafür nicht besitzen. Die ›Krankheit‹ soll nicht als Entschuldigung dafür dienen, von der Pflicht der Selbstregierung befreit zu werden.

»Der Verf. schiebt hier sogleich das Wort ›der Kranke‹ ein, ohne zu untersuchen, ob es nicht Fälle giebt, wo der Mensch seiner Vernunft die Kraft nicht geben will, welche es ihr möglich macht, die Ausbrüche eines gewalthätigen Zorns zu hindern. [...] Eine Tollheit, auf diese Weise entstanden, ist eine Selbstverschuldete Tollheit und macht dem, der sie äußert, sehr wohl Zurechnung unterworfen.«²⁰⁰

Ein weiteres Problem betrifft die Frage, ob es Grade der Vernunft oder des Wahnsinns geben könne. Die Antwort ist hier sehr eindeutig: nein. Es möge unterschiedli-

196 Vgl. Link, H.F.: Zurechnung aus ärztlichen Gründen. In Rücksicht auf Hofbauers Psychologie in Anwendung auf Rechtspflege: in: JPA, 1.47=40, 1818, S. 63 – 76: S. 75.

197 Ebd.: S. 76.

198 Vgl. ebd.: S. 65f.

199 Ebd.: S. 72.

200 Ebd.: S. 67.

che Grade geben, wie sehr Menschen Gebrauch von ihrer Vernunft machen würden, aber nicht bei der Frage, ob sie wahnsinnig seien oder nicht.²⁰¹

»Die Vernunft kann durch erhöhte Körperlichkeit nur unterdrückt, und also nur relativ, nicht absolut geschwächt oder gar verändert werden. In der Fähigkeit zu urtheilen und zu schließen sind keine Grade, keine Verschiedenheit möglich; wer in der einen Figur schließen kann, vermag das auch in der anderen.«²⁰²

Obwohl es in dem Artikel eigentlich um Angeklagte in Strafprozessen geht, fallen hier die Kinder unter den gleichen Ausschluss wie die als ›wahnsinnig‹ bezeichneten Personen.

»Vernunft nennt Hoffbauer mit Kant das moralische Vermögen im Menschen. [...] Es wird erst mit dem Alter erlangt und Kinder sind daher vor keinem Gericht der Zurechnung unterworfen.«²⁰³

Die moralische Differenzierung findet also noch zwischen denen statt, die grundsätzlich als vernünftige Menschen angesehen werden. Zwischen ihnen gilt die moralische Erhöhung und die Differenzierung der Subjekte nach dem Grad ihrer Beherrschtheit. Dagegen rechnet der ›Wahnsinn‹ den Menschen gänzlich aus diesem Maßstab heraus. Die Einheit der reinen Vernunft macht gerade die Konstitution der Selbstregierung und der Rationalität der modernen Regierung aus. Da die Vernunft, nach Kant, wie die Seele eine Einheit bildet, ist es konsequent, dass eine Abstufung der Vernunft selbst nicht möglich ist. Aber man kann das Problem auch andersherum betrachten. Denn es gab auch gerade aus dem Bestreben, Menschen für ihre Taten verantwortlich zu machen, die Notwendigkeit, einem Relativismus vorzubeugen, der alles Handeln aus der Natur und dem Körper ableitet und damit eine Verantwortlichkeit der Menschen gänzlich in Zweifel stellte. So hatte z.B. Hufeland begründet, warum es wichtig sei, im Allgemeinen von der Herrschaft der Seele über den Körper auszugehen.²⁰⁴

Ärzte – Staat – Subjekt – Verhältnisse und neue Ordnung

Die letzten beiden Abschnitten habe ich zwei Bereiche ein und desselben Diskurses beleuchtet: Ich habe erstens die Strategie der Ärzte beschrieben, durch welche sie die in ihrer Praxis vorhandene Regierung von Menschen auf eine neue und universell-wissenschaftlich-moralische Grundlage zu stellen versuchten und durch welche sie zugleich eine bedeutendere Rolle bei der Rationalisierung der Regierung des Staates anstrebten. Zweitens habe ich in dem darauf folgenden Abschnitt gezeigt, wie die Regierungspraxis der Ärzte den Veränderungen bürgerlicher Subjektentwürfe unterworfen war. Bzw., wie die Selbsterkenntnis und die Selbstpraxis in einem bestimm-

201 Vgl. ebd.: S. 68.

202 Ebd.: S. 75.

203 Ebd.: S. 75.

204 Vgl. Hufelands Vorwort: in: Kant: Von der Macht des Gemüths durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein, 1824 [1797]: S. 5f.

ten bürgerlichen Milieu durch die bürgerliche Philosophie und Öffentlichkeit zum Grundstein einer modernen Regierungsrationalität wurde, von der die Ärzte weitestgehend ausgeschlossen wurden. Schließlich habe ich nachgezeichnet, wie die Philosophie als Wissenschaft vom Menschen, von seiner Vernunft und seinen moralischen Gesetzen die Medizin auf ihren Platz als Wissenschaft vom menschlichen Körper verwies. Diese Auseinandersetzungen und Strategien haben in der Zeit um 1800 starken Einfluss auf die Aus- und Umgestaltung der bereits vorhandenen Medizinalordnungen und die Verteilung und Begründung der Regierung der Gesundheit in den deutschen Ländern genommen.

Im Folgenden habe ich zum Abschluss noch einige weitere Texte ausgewählt, um zu zeigen, wie sich der Diskurs zum Ende dieser diskursiven Verdichtung durch eine bestimmte Ordnung stabilisiert hatte. Hier lässt sich erkennen, wie das Verhältnis von Staat, Ärzten und regierten Subjekten und die Verteilung der Regierung der Gesundheit unter ihnen von den vorangegangenen Auseinandersetzungen geprägt war. Ein Artikel im *Journal der practischen Arzneikunde* von 1825 trägt den Titel *Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum und unter sich selbst*.²⁰⁵ In dem Artikel von Hufeland und auch in dem Buch von Christian Friedrich Nasse (1778 – 1851)²⁰⁶, *Von der Stellung der Aerzte im Staate*, zeigen sich eine ganze Reihe von Problemen in der Praxis, die von Hufeland und Nasse unterschiedlich reflektiert werden. Grundlage ist die Feststellung, dass die Situation der Ärzte nicht mehr akzeptabel ist. Erstens, es gebe zu viele Ärzte und dadurch zu viel Konkurrenz. Hierdurch würde das Ansehen der Ärzte sinken, was man auch am Sinken ihrer Löhne sehen könne. Zweitens veranlasse die Notsituation manche Ärzte dazu, zu Hilfsmitteln zu greifen und mit »verächtliche[n] Künste[n]« (Hufeland) ihr Leben zu bestreiten. Hierdurch würde dem Ansehen der Arzneiwissenschaft und der Ärzte aber noch mehr Schaden entstehen. Die Ärzte hatten die Rolle der moralischen Leitung in vielerlei Hinsicht eingebüßt. Das hohe Ideal der hippokratischen Ärzte, dass sie sich selbst auferlegt hatten, konnte unter diesen Bedingungen dem materiellen Druck nicht standhalten.

Nasse und Hufeland kommen zu unterschiedlichen Vorschlägen, die allerdings beide zunächst auf eine Begrenzung der Ärzte zielen, sowohl in ihrer Anzahl, als auch in ihrer Tätigkeit. Diese Begrenzung kann auf zwei unterschiedlichen Wegen passieren. Nasse schlägt ein sehr stark vom Staat strukturiertes System vor, dass sowohl die Anzahl der Ärzte als auch die Bezahlung der Leistungen der Ärzte genau festlegt. Im Prinzip sollen die Ärzte zu Dienern des Staates gemacht werden, die auf diese Weise kontrolliert, versorgt und an den Staatszweck gebunden werden sollen.²⁰⁷

»Die Sorge der Aerzte für die öffentliche Gesundheitspflege (medizinische Polizei) kommt Allen im Staate zu Gute, den Gesunden wie den Kranken, auch die miteinbegriffen, die für ihren besonderen Dienst keinen Arzt bedürfen oder keinen mögen. Daß nun die Aerzte für ein die

205 Vgl. Hufeland, C.W.: *Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst*: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 1 – 16.

206 Vgl. Nasse: *Von der Stellung der Aerzte im Staate*, 1823.

207 Vgl. ebd.: S. 361f, S. 372.

Gesammtheit ihrer Mitbürger angehendes Geschäft den Lohn aus Kassen empfangen, zu denen alle Steuerfähige, einjeder nach seiner Kraft, beitragen, ist ganz passend und diesen Lohn mag man denn mit Recht aus der Gemeindekasse nehmen.«²⁰⁸

Dabei sollte auch das Budget der Patienten und die Schwere der Krankheit, also die Wichtigkeit der Behandlung in ein Berechnungssystem einbezogen werden. Sei die Person sehr krank, aber auch sehr arm, werde der größte Teil der Behandlung aus der staatlichen Kasse bezahlt. Sei der Patient selbst zahlungsfähig oder seine Krankheit so gering, dass nicht unbedingt ein Arzt erforderlich ist, so übernimmt der Staat keine Kosten.

Hufeland schlägt eher ein Gremium von Ärzten vor, dass nötige Regulierungen und Umverteilung unter den Ärzten als auch die Examen der Ärzte überwachen soll. Hufeland kritisiert rückblickend, dass die staatliche Regulation zum Nachteil der Ärzte ausgefallen sei und in vielen Fällen ihre Zwecke verfehlt habe.

»Der Versuch, durch obrigkeitlich eingesetzte Medicinalbehörden Alles zu dirigieren und zu kontrollieren, ist nicht gelungen. Der ärztliche Stand hat dabei weder an Reichthum noch an Macht gewonnen, nur an Freiheit verloren.«²⁰⁹

Im Grunde greift Hufeland damit die Idee der alten Medizinal-Kollegia wieder auf, will sie aber nach britischem oder schottischem Vorbild der *College of Physicians* in London und Edinburgh zu ärztlichen selbstverwalteten Kollegien umgestalten und liberalisieren.²¹⁰ Hufeland ging gleichzeitig auch davon aus, dass sich die Anzahl der Ärzte nach einiger Zeit aber auch der Nachfrage anpassen würde.²¹¹ Auf der anderen Seite stellte er Nasses Vertrauen in die Macht des Staats als naiv und realitätsfern dar.

»Der Wunsch einer umfassenden Medicinalpflege, und jeder Vorschlag zu einer solchen für Reich und Arm ist eitel, wenn nicht vorab die Betrachtung des Verhältnisses der Armen zum Staate, der Fortschritt der Population, und der Macht der Regierung überhaupt angestellt wird. Wenn Menschen heirathen, die nicht im Stande sind elterliche Pflichten zu erfüllen, wenn Menschen heirathen ohne gesammelten Vorrath, so ist es, Ausnahmen abgerechnet, unvermeidlich, dass Noth und Elend und Krankheit in der Welt vermehrt werde, trotz allen Aerzten und Medicamenten.«²¹²

208 Ebd.: S. 337.

209 Hufeland, C.W.: Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 1 – 16: S. 12.

210 Man muss dazu sagen, dass es genau zu dieser Zeit, also Anfang des 19. Jahrhunderts, eine große Umstrukturierung der englischen und schottischen Organisation der Ärzte, Chirurgen und Apotheker gegeben hat.

211 Hufeland, C.W.: Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 1 – 16: 1 – 9.

212 Ebd.: S. 15.

Hufeland warf Nasse vor, in seiner Kompromisslosigkeit, was moralische Ziele und materielle Misstände betreffe, nicht in der Lage zu sein, einen brauchbaren Vorschlag für die Lösung des aktuellen Problems zu liefern. Es sei nicht zu machen, schreibt Hufeland, dass »alle Ärzte reich werden und alle Menschen 100 Jahre alt werden, aber es ist möglich, sich diesem Ziel ein wenig anzunähern«²¹³. Um diesem Ziel also näher zu kommen, meinte Hufeland, könne »ein zweckmäßiger Verein der respectablen Aerzte« dienen.²¹⁴ Dieser Pragmatismus ist im Vergleich zu den älteren Texten eine bemerkenswerte Veränderung. Diese Art der übergeordneten Regierung der Ärzte, die Hufeland entwirft, ist von ihrer Struktur und Funktion her eher mit einer staatlichen Behörde vergleichbar.

Interessant ist, dass Hufeland in seinem »aristokratischen Modell« ein Gremium vorschwebt, welches die ethische Position der Ärzte vertritt, indem man es mit respectablen und angesehenen Ärzten besetzt. Dieses Gremium würde, wenn man ihm die entsprechende Macht überließe, für das Ansehen der ganzen Ärzte sorgen, die unter seiner Kontrolle stehen. Man würde die einzelnen Ärzte damit ein Stück weit ihrer Pflicht, durch ihre eigene Praxis das Zutrauen der Patienten zu gewinnen, entheben. Die Verfahren und Praxen, durch welche die Ärzte in ihrem Verhältnis zu den Patienten ihre Moralität bewiesen haben, werden irrelevant. Das hat den Vorteil, dass die Ärzte nicht mehr in so einem unangenehmen Konflikt zwischen der Sicherung ihres Lebensunterhalts und ihrem Ideal des selbstlosen aufopfernden Menschenfreunds stehen. Es hat den Nachteil, dass die Enthebung von der Pflicht, diesem Subjekt mit den bekannten Anforderungen gerecht zu werden, den Arzt herabstuft. Aber wie man es dreht und wendet, muss er entweder zu einem Bediensteten des Staates oder zu einem Geschäftsmann werden. Diese Einrichtung nimmt ihm gewissermaßen die Mittel zur Begründung seiner Regierungsmacht, die Angewiesenheit auf einen Verdienst macht ihn unmoralisch.

Der Vorschlag von Nasse, der vordergründig etwas anderes will als der von Hufeland, hat im Grunde das gleiche Ziel. Nur bei ihm wird die Zwickmühle der Ärzte auf den Staat übertragen. Dieser ist aber, wie Hufeland sagt, genauso wenig in der Lage, alle Ärzte reich und alle Kranken gesund zu machen. Man ist also gezwungen, einen Kompromiss zu finden. Ich denke, dass diese Zielsetzung im Sinne eines bestmöglichen Grades an Gesundheit der Bevölkerung und einer möglichst effektiven Einrichtung der Kollegien und des Medizinalwesens eine Veränderung spiegelt. Statt der Idee einer in baldiger Zukunft erreichten Vollkommenheit, steht hier eher ein Modus der Einbeziehung von gegeneinander stehenden Kräften und Bedingungen im Zentrum.

In einem acht Jahre älteren Artikel aus dem gleichen Journal, der allerdings von einem »Regierungs-Medicinalrath«, Johann Joseph Kausch verfasst wurde, heißt es bezüglich der Medizinal-Kollegien, dass diese lediglich für die »Erledigung wissenschaftlicher Aufträge« zuständig sein könnten, wenn man wolle, dass die Regierung

213 Ebd.: S. 15.

214 Ebd.: S. 16.

im Hinblick auf die Gesundheit der Bevölkerung effektiv sei.²¹⁵ Kausch macht sich sichtlich wenig Sorge um das Ansehen und die Macht der Ärzte. Ihm geht es um die Regierung, die durch den Staat ausgeübt wird. Dennoch lassen sich hier Parallelen zu der Argumentation von Hufeland ziehen. Von den Behörden und der Polizei sei, laut Kausch, in dem Bestreben eine gute Medizinalordnung aufzubauen, oft mit zu großem Aufwand und zu detailliert eingegriffen worden.²¹⁶ Auch hier erkennen wir jenen ökonomischen Pragmatismus wieder, der besagt, man müsse den Aufwand der Regierung für Medizinalverwaltung und Polizei mit Rücksicht auf die vorhandenen Gelder effektiver berechnen. Nachdem es Ende des 18. Jahrhunderts noch eine Auszeichnung für die Fürsten und Regenten gewesen war, bei der Verbesserung des Medizinalwesens und bei den Aufwendungen zum Schutz der Gesundheit der Untertanen keine Kosten und Mühen zu scheuen, findet sich zu dieser Zeit das Kriterium des ökonomischen Kalküls und der Effizienz für die Rationalität der Regierung immer häufiger.

»Die Zeiten sind daher vorüber, wo der kurzsichtige Tadler und der knickernde Staatswirth noch Gehör findet, wenn er seine Klagen gegen jeden Aufwand zu Gunsten der Sanitätsangelegenheit erhebt. Desto wichtiger bleibt indeß die große Frage: wie bei der allseitigen Beschränktheit der Fonds aller jetzt bestehenden Staaten mit der geringsten Summe von Mitteln dem höchsten Zwecke, in dieser Hinsicht, am meisten approximiert werden könne?«²¹⁷

Nun, da die Wichtigkeit der Gesundheit und der öffentlichen Gesundheitspflege anerkannt sei und daran kein Zweifel mehr bestehe, sei es völlig legitim, die Finanzierung der Behörde und der Polizei als Sachfrage zu behandeln. Ihre Finanzierung sei eine reine haushaltspolitische Frage, da die Intention des Staates nicht mehr so sehr zur Disposition stehe. Die Frage nach einer guten Medizinalordnung solle eher als ein Problem der Praxis und der Effektivität behandelt werden und nicht mehr als ein moralisches, bei dem man der Obrigkeit vorwerfe, die Wichtigkeit der Gesundheit und des Lebens nicht genügend anzuerkennen. Auch rückblickend sind es, laut Kausch, nicht der Aufwand und die Aufmerksamkeit der Regierung an sich, sondern die Effektivität ihrer Regierung und ihre Leistung in der Praxis, die man prüfen müsse.²¹⁸ Kauschs Argumentation zielt auf die Begründung einer Hierarchie: Nur eine Medizinalregierung, die sich bei ihren Entscheidungen unabhängig von den moralischen und wissenschaftlichen Geplänkel der Ärzte mache, sei in der Lage, effektiv zu sein.²¹⁹ Man könne sich nicht erlauben, dass z.B. verschiedene Ärzte, die womöglich über eine Untersuchung uneinig sind, das Engagement der Polizei bremsen. Besonders wenn es um Maßnahmen der Prävention ginge, seien Zeit und Energie bei der

215 Vgl. Kausch: Wie viel des Guten lässt sich von den, in den neuern Zeiten erfolgten, Veränderungen der öffentlichen Handhabung des Medicinalwesens im Preussischen Staate als wirklicher Erfolg nachweisen?: in: JPA, 4.45=38, 1817, S. 1 – 42: S. 3f.

216 Vgl. ebd.: S. 6.

217 Ebd.: S. 8.

218 Vgl. ebd.: S. 10.

219 Vgl. ebd.: S. 11.

Durchführung die wichtigsten Kriterien für ihr Gelingen.²²⁰ Das Problem an der Heilkunde, an der Arzneiwissenschaft sei, dass sie viel zu sehr mit der Wissenschaft beschäftigt sei und sich hier alle möglichen Auseinandersetzungen liefere, die für die Praxis und die Effektivität der Polizei schädlich seien.²²¹

Man muss bedenken, dass die Einführung der Impfung gegen die Blattern mit *Kuhpockenserum* erst wenige Jahrzehnte zurücklag. Sie verkörperte die Erfahrung einer Praxis, die präventiv und effektiv ermöglichte, eine große Anzahl von Menschen vor der Krankheit zu bewahren, ohne dass die Medizin in der Lage war, den Vorgang der Impfung wissenschaftlich zu erklären. Nun lässt sich einfacher nachvollziehen, warum Hufeland bei seinem Vorschlag für die Wiederermächtigung der Medizinal-Kollegien ein liberales Modell zum Vorbild genommen hat und an Nasser kritisierte, das Dilemma nur auf den Staat übertragen zu wollen, anstatt eine rationelle Lösung für die Regierung vorzuschlagen.

Ebenfalls von 1825 ist der Aufsatz von dem Arzt Johannes Stieglitz.²²² Dieser Aufsatz ist beispielhaft und interessant durch seine Aussagen zum Verhältnis der Regierung zur Selbstregierung. Stieglitz äußerte sich wie Hufeland²²³ aus der Perspektive der Ärzte zu dem Problem, dass sich, wenn man keine Regelungen trifft, eine Aufteilung ergibt, bei der die ärmeren Leute die Apotheker, Wundärzte und nicht bzw. schlecht ausgebildete Ärzte besuchen, weil die billiger sind, während die Reichen sich die richtigen Ärzte leisten.²²⁴ Für Stieglitz ist daraus die Konsequenz zu ziehen, dass das gesamte zugelassene Medizinalpersonal, auch die Apotheker, Wundärzte usw. eine universitäre Ausbildung durchlaufen müssten. Er war im Gegensatz zu Hufeland und Nasse der Meinung, dass die Ärzte nicht an Ansehen verloren hatten. Man muss aber dazu sagen, dass er auf ein anderes Ansehen schaut. Im Grunde sagte Stieglitz, das Ansehen der Ärzte als Ärzte und Wissenschaftler sei gestiegen und zwar gerade deshalb, weil sie endlich aufgehört hätten, regieren zu wollen. Für das Ansehen gibt es seiner Ansicht nach zwei Gründe: Erstens, die Entwicklung und der Fortschritt der Wissenschaft.

»Der ärztliche Stand ist wie ich gerne wiederhole, in seiner Achtung und Bedeutung nicht gesunken, hat sich vielmehr, wie sich wohl darthun liesse, merklich gehoben. Die höhere Stufe, welche die Medicin unstreitig erreicht hat, lässt weniger Selbstdünkel aufkommen, dringt Bescheidenheit mehr auf und duldet weniger Charlatanerie, da gerade diese größeren Fortschritte die Mängel und Lücken des ärztlichen Wissens und Leistens jedem Kenner seines Fachs mehr ins Licht stellen und auffallender machen.«²²⁵

220 Vgl. ebd.: S. 12f.

221 Vgl. ebd.: S. 15.

222 Vgl. Stieglitz: Bemerkungen über obrigen Gegenstand [Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst]: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 17 – 112.

223 Hufeland, C.W.: Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 1 – 16: S. 1.

224 Ein Problem, was übrigens in England Anfang des 19. Jahrhunderts sehr bedeutend war.

225 Stieglitz: Bemerkungen über obrigen Gegenstand [Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst]: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 17 – 112: S. 94f.

Zweitens, das verbesserte Benehmen der Ärzte. Stieglitz meint damit einerseits die Anerkennung durch die bürgerlichen ›Selbstdenker‹. Andererseits nennt er die Anerkennung der begrenzten Erkenntnis der Ärzte. Das ganz zu Anfang des Kapitels vorgeführte Regieren der Ärzte im Sinne des *Sçavoir faire*²²⁶ scheint als solches entlarvt und weniger legitim zu sein. Ein Arzt ist dann ein guter Arzt, wenn er nicht versucht, eine Strategie anzuwenden, Menschen zu regieren, sondern sich bei seiner Behandlung und Empfehlung einfach nur auf die Wissenschaft von der Natur und die aus ihr resultierenden Fakten stützt; während er gleichzeitig ehrlich die Unvollkommenheit seines Wissens und der Wissenschaft überhaupt gesteht.

»Das Benehmen der Aerzte im Allgemeinen ist offenbar veredelt und jetzt würdiger als ehemals. Es bietet der Wahrnehmung scharfer Beobachter und Selbstdenker unter den Nichtärzten nicht mehr so viele Blößen und Stoff zur Satyre dar als die Montaigne, Mollière, der Verfasser des Gilblas, Rousseau u.s.w. zu ihrer Zeit fanden. Hellere Begriffe über vieles, eine treffendere Beurtheilung aller Verhältnisse, sind sehr verbreitet. So schwer auch die ärztlichen Beziehungen von dem größeren Publikum richtig aufzufassen sind, so hat doch dasselbe mehr Blick für Wahrheit und unbefangenes Benehmen im Allgemeinen sich angeeignet und weiß, daß alles menschliche Wissen nur Stückwerk und unvollkommen ist. Viele Täuschungen und schlechte Künste, die noch nicht vor lange zum nöthigen *Savoir faire*, zur unentbehrlichen, sogenannten medicinischen Politik zu gehören schienen, sind jetzt gar nicht mehr anwendbar, werden von vielen durchschaut und haben Mißtrauen und Verachtung zur Folge. Ein Arzt, der, wenn die Umstände es erfordern, offen eingesteht, daß eine Krankheit dunkel, nicht zu heilen und selbst, wie sie zu behandeln wäre, nicht klar sey, macht gerade einen günstigen Eindruck und flößt ein größeres Vertrauen ein.«²²⁷

Das bedeutet, die Macht der Ärzte sei größer, wenn sie nicht versuchen würden, klug und geschickt zu sein, wenn sie nicht versuchen, Regierungskünstler zu sein, sondern sich auf die Wissenschaft zurückziehen würden. Stieglitz schrieb auch, dass es hiermit zu einer Verbesserung gekommen ist, weil die Praxis der Ärzte nicht mehr im Widerspruch zu ihrer Wissenschaft stehe. Die Qualität der Ärzte in ihrer Praxis ergebe sich aus ihrer Wissenschaftlichkeit und ihrem Rückzug auf die Wissenschaft.²²⁸ Die neue Macht der Ärzte liege in ihrer Professionalisierung, in ihrer Rolle als Experten, die gerade befreit seien von dem Druck, immer handlungsfähig zu sein, der auf einer Regierung laste. Aber auch die andere Seite kritisiert Stieglitz. Es gebe laut ihm nämlich Personen, »für die fortwährende Unterhaltung mit einem Arzt, sein Rath und seine Leitung in allem Bedürfnis ist« und bei denen, »ihre Abhängigkeit von ihm [ihrem Arzt] selbst krankhaft geworden ist.«²²⁹ Die Ärzte sollten und wollten nicht mehr in alter Form regieren und die Menschen, ihre Patienten, sollten und wollten sich auch nicht mehr von den Ärzten regieren lassen, das ist die eine Seite der Ent-

226 Vgl. Vogel, S.G.: Einige allgemeine Bemerkungen über das *Sçavoir faire* in der medicinischen Praxis: in: JPA, 3.1, 1795, S. 295 – 324.

227 Stieglitz: Bemerkungen über obrigen Gegenstand [Ueber die Stellung der Aerzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst]: in: JPA, 1.60=53, 1825, S. 17 – 112: S. 96.

228 Vgl. ebd.: S. 98f.

229 Ebd: S. 100.

wicklung. Auf der anderen Seite, dies zeigt der Text von Kausch, hatte sich die Regierung der Gesundheit durch den Staat mit einem neuen Selbstbewusstsein und einer eigenen gouvernementalen Rationalität ausgestattet, die sich von der der Wissenschaft abgrenzte.

»Je entschiedener die Triumphe der Medicinalpolizei gegen jene der Heilkunde sind, bei welchen letzteren des cito et jucunde [sicher und angenehm] immer noch so sehr problematisch ist, desto schöner ist das Verdienst der Staaten, [...] den hohen Staatszweck auch von dieser Seite, wo man des Erfolgs gewiß sein kann, möglichst zu fördern. Haben wir auch für die Typhus, Löserdürre, Scharlach u.s.w. keine wohlthätige Vaccine, so haben wir doch für sie alle, bis zur mörderischen Pest und zum würgenden gelben Fieber hinauf, die entschiedensten Mittel zu ihrer zuverlässigen Ausrottung in den Händen.«²³⁰

FRANKREICH

Wie im vorangegangenen Kapitel erwähnt, existierte im Frankreich des 17. und 18. Jahrhunderts ein verhältnismäßig radikaler ärztekritischer und hygienisch-philosophischer Diskurs. Auf dem Höhepunkt dieser Kritik wurde behauptet, dass jeder vernünftige Mensch selbst genug und besser wisse, wie er mit seiner Gesundheit umgehen könne und dass die Ärzte und ihre Ratschläge in aller Regel eher die Krankheit als die Gesundheit befördern würden²³¹. Ausgangspunkt war, wie in Deutschland, aber auch eine im gebildeten Bürgertum entstandene Reflexion über moralische Existenz und gute Lebensführung, die in erster Instanz Teil der Formierung einer bürgerlichen Identität gewesen war. Die alten Heiler und sog. *charlatans* stellten zu diesem Diskurs keinen besonderen Widerspruch dar. Ihre Praxis bezog sich kaum auf die Fragen einer ›natürlichen‹ ›guten‹ und ›gesunden‹ Lebensführung. Angegriffen wurden die Ärzten, die sich auf eine universellere und moralische Position berufen wollten, die ihren Patienten einen allgemeinen Rat zu ihrer Lebensweise erteilten und sich damit in die Rolle der Leitung und Führung von Menschen begaben.

Diesem verhältnismäßig frühe Anti-Ärzte-Diskurs möchte ich mich aber nicht in erster Line anhand der Texte von Molière, Rousseau oder Montaigne annähern, die relativ bekannt sind. Sondern ich möchte mir ansehen, wie auf der anderen Seite die Stimme der Ärzte in diesem Diskurs geantwortet hat. 1695 erschien etwa in Paris die *Histoire chronologique de la médecine, et des médecins* von Jean Bernier. Bernier hat, so etwas wie eine Verteidigungsschrift geschrieben, die Ähnlichkeiten zu der von Gruner (Breslau) oder auch von Hecker (Leipzig) aufweist. Letztere hatten erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts über Ärzte und zur Geschichte der Arzneykunde ihre Texte verfasst. Die einzige Möglichkeit, sich dem Spott und der Kritik an den Ärzten zu entziehen sei, stellte Bernier bereits im ausgehenden 17. Jahrhundert fest, die Rationalisierung der Medizin und die Professionalisierung der Ärzte. Natürlich benutzte Bernier nicht das Wort ›Rationalisierung‹ und ›Professionalisierung‹, sondern

230 Ebd.: S. 15.

231 Ramsey, Matthew: The popularization of medicine in France, 1650 – 1900, 2001: S. 97 – 133, 98ff.

er schrieb, man müsse die Medizin unter Rückbezug auf die antike Medizin in eine objektive Wissenschaft verwandeln. Um die Medizin und den Ruf der Ärzte zu retten, müsse man beweisen, dass die Ärzte sich nicht willkürlich verhalten, sondern die Medizin eine wahre Wissenschaft sei. Das war in etwa das, was Bernier in diesem Text zum Ausdruck brachte.²³² Ebenso wie Hecker hob Bernier den historischen und universellen Wahrheitsgehalt der Medizin hervor, die sich stets auf Beobachtung und Untersuchung der Natur berufen hatte. Außerdem bemühte sich Bernier um die Abgrenzung und klare Unterscheidung der ›wahren‹ Ärzte von den unwissenden, ungelehrten Heilern. Bernier schreibt vom Leichtsinn mancher Ärzte und schließlich von den sog. Scharlatanen. Im Unterschied zu den demagogisch vorgebrachten Vorwürfen und Vorurteilen der »déclamateurs« und »satyriques« bemühte sich Bernier – seiner Ansicht nach – um eine präzise Unterscheidung und genaue Begründung, warum manche Ärzte tatsächlich keine oder nur schlechte Ärzte seien. Im Gegensatz zu den Texten von Hecker und Gruner enthält das Buch von Bernier keinerlei Äußerungen zu dem Verhältnis der Ärzte oder der Arzneiwissenschaft zum Staat bzw. über die Aufgaben des Staates, die Gesundheit der Bevölkerung betreffend. Daraus lässt sich vermuten, dass die Verteidigung, um die es Bernier ging, und die Position und Berechtigung, die er den Ärzten und der Medizin verschaffen wollte, relativ losgelöst von einem staatlichen Interesse an der Gesundheit der Bevölkerung und ausschließlich auf den bürgerlichen Diskurs zur Selbstregierung bezogen stattfand, wie er auch bei Molière thematisiert wird.²³³ Es könnte also sein, dass sich die Kritik an den Ärzten und die Bestrebungen, die Medizin und die Ärzte zu verbessern, im 17. Jahrhundert noch keine diskursiven Bezüge zu der Auseinandersetzung um eine gute Regierung der Bevölkerung aufwies. Rousseaus *Émile* (1762) dagegen stellt mit Fragen nach einer Gesellschaft und nach der Subjektivität und Tugendhaftigkeit eines Mannes, der in einer Regierung des Staates Aufgaben übernehmen soll, diese Verknüpfung her. Rousseaus hier geäußerte Kritik an den Ärzten ist aber auch ein knappes Jahrhundert jünger.²³⁴ Also kann man vielleicht davon ausgehen, dass die Auseinandersetzungen, die die Ärzte um ihre Bedeutung und soziale Anerkennung mit dem bürgerlichen Publikum führten, Ende des 18. Jahrhunderts – zum Beginn meiner Analyse der Zeitschriften – bereits einige Zeit zurücklagen und dass sie zunächst relativ unabhängig von der Herausbildung einer staatlichen Gesundheitspflege stattgefunden hatten. Diese unter dem Druck von Konflikten entstandenen Diskurse bildeten eine wichtige Grundlage für die weitere Transformation einer staatlichen, auf Bevölkerung bezogenen Praxis der Regierung von Gesundheit, die sich zum Teil aus einer in Frankreich bereits lange existenten Praxis der Polizei und einem Diskurs entwickelte, den man vielleicht als Staatsbürger-Diskurs bezeichnen kann. Im Folgenden möchte ich zunächst auf die alte Praxis der Polizei eingehen.

232 Vgl. Bernier: *Histoire chronologique de la médecine*, 1695: S. 5.

233 Die Komödie von Molière, *Le Malade imaginaire*, in welcher er sich über das Verhältnis des hypochondrischen, ängstlichen und wohlhabenden Agan und dessen Ärzten, die ihn, obwohl keine wirkliche Krankheit vorliegt, immer weiter behandeln und sich bereichern, lustig macht, stammt von 1673.

234 Vgl. Rousseau: *Emil oder über die Erziehung*, 1958 [1762]: S. 65f.

Neue Bedingungen für Polizei und Medizin

Das in vierbändige Werk *Traité de la police* von Nicolas DeLamare wurde zwischen 1709 und 1738 veröffentlicht, wobei der letzte Band fünfzehn Jahre nach DeLamares Tod postum erschien. Der Text umfasst die Geschichte der Institution als auch alle polizeilichen Verordnungen, die es bis dahin in der Stadt Paris gegeben hat. Vom Umfang her könnte man durchaus sagen, dass die Bücher ähnlich detailreich wie das *System der vollständigen medicinischen Polizei* von Frank ist. Aber es gibt einen entscheidenden Unterschied. Gegenstand dieser polizeilichen Verordnungen waren weder, wie bei Frank, die Techniken, mit denen man die Gesundheit der einzelnen Untertanen eines Staates regieren sollte, noch wurde die Aufgabe der staatlichen Regierung im Gegensatz zum Staatszweck problematisiert. Die moralische Verantwortung der Fürsten spielt keine Rolle. Das Problem ergibt sich für die Regierung aus der Stadt selbst. Der hier erkennbare Gegenstand der Polizei umfasst den ganzen Bereich der sozialen, logistischen und gesundheitlichen Probleme, die das Zusammen->Leben in der Stadt mit sich bringen. Auf den ersten Seiten des ersten Bandes des *Traité de la police* wird unter dem Titel *Idée générale de la Police* eine Erklärung und Begründung über den Ursprung der Notwendigkeit der Polizei dargelegt. Der Ursprung lag zunächst in dem sehr allgemeinen historischen Ereignis, dass sich Menschen zu Gemeinschaften zusammenschlossen, Dörfer und Städte bildeten und sich schließlich zu einem Staat vereinigten. Dabei entstand so etwas wie ein Gemeinwesen und dieses erforderte eine einheitliche Regelung des Bereiches gemeinsamer und nicht-partikularer Angelegenheiten. Das Ziel der Polizei war jedoch, ähnlich zu der Vorstellung der Polizei bei Justi²³⁵, ein Mittel zur Herstellung der inneren Sicherheit zu sein, um die Stärke und Macht des ganzen Staates nicht zu gefährden. Als historisches Vorbild dieser auf die Stadt bezogenen Polizei diente die antike Polis und deren Gesetze, die größtenteils sogar in ihrer Unterteilung, wie sie in Athen eingerichtet waren, übernommen wurden.²³⁶

»Notre Police ayant donc été formée sur ces grands modelés de l'Antiquité, nous avons aussi conservé à peu de choses près, leur même Méthode dans la division des matières.«²³⁷

»Quand nous avons repris pour second objet la conservation de la vie, nous avons encore suivi à cet égard la même subdivision, en appliquant les soins de notre Police à ces deux choses importantes; la santé, & la subsistance des Citoyens. [...] La Police selon nous, est donc toute renfermée dans ces onze parties que l'on vient de parcourir: la Religion; la Discipline des mœurs; la Santé; les Vivres; la Sûreté, & la Tranquillité publique; la Voirie; les Sciences, & les Arts Libéraux; le Commerce, les Manufactures & les Arts Mécaniques; les Serviteurs Domestiques; les Manouvriers; & les Pauvres.«²³⁸

235 Vgl. Justi: Grundsätze der Policy-Wissenschaft, 1756: Vorrede [Ohne Seitennummerierung, S. 4].

236 Vgl. DeLamare: *Traité de la police* I, 1729: S. 1ff.

237 Ebd.: S. 3.

238 Ebd.: S. 4.

Die Stadt stellte eine besondere Umwelt dar und die Polizei war nur insofern verantwortlich, wie es um den Zusammenhang von Krankheiten mit dieser speziellen Umgebung ging. Alle Faktoren, wie Kälte, Wärme, Feuchtigkeit, die Luft, das Wasser und die Nahrung in der Stadt, wurden zu den Einflüssen dieser Umgebung gezählt, die unter bestimmten Umständen krank machen. Unter dem Abschnitt *De l'Épidémie, Contagion, ou Peste* geht es zunächst um die Definition dieser Arten von Krankheiten.²³⁹ Über die Definition des Gemeinwesens wird nun unterschieden, welche Krankheiten als Angelegenheiten des Gemeinwesens und damit zu den Aufgaben der Polizei zählen und nicht ausschließlich zu denen der Ärzte gehören können. Bei aller Verschiedenheit der Krankheiten, die nach einer rein medizinischen Betrachtungsweise zu ganz unterschiedlichen Klassifikationen führen könnten, werden die Krankheiten hier nach ihrem Verhalten und den Möglichkeiten ihrer Regierbarkeit und ihres Risikos für das Gemeinwesen differenziert. Relevant sind beispielsweise Krankheiten, die sich schnell auf einen ganzen Bezirk, eine ganze Stadt oder Region ausweiten können, ansteckende Krankheiten, gegen welche die Medizin kein effektives Mittel im Sinne eines Heilmittels anwenden kann oder besitzt. Diese Krankheiten gehören in den Aufgabenbereich der Polizei. Das Hauptmittel gegen diese Krankheiten ist nicht die Kunst des Heilens, sondern die Prävention. »Il est aisé de comprendre qu'une telle maladie demande de la part de la Médecine, de puissants remèdes, & de celle des Magistrats, de grandes précautions pour en arrêter le progrès.«²⁴⁰

Die Reihe der Beispiele, die nach einer ähnlichen Logik das Eingreifen und die Notwendigkeit der Macht der Polizei in dem *Traité de la police* begründen bzw. ihren Bereich der Macht in Abgrenzungen zu anderen ›privaten‹ Bereichen definieren, ließe sich lang fortsetzen. Ich möchte noch ein weiteres letztes, etwas beliebiges, Beispiel anführen, das zugleich die Sicht auf die Umwelt im Verhältnis zur Gesundheit verdeutlicht und auch sichtbar werden lässt, wie die ganzen Unterscheidungen zwischen Medizinern, Apothekern und Chirurgen in diesem Netzwerk aus Akteuren und bei der Verteilung der Regierung der Gesundheit auf diese Akteure begründet werden konnte.

»Que l'on jouisse toujours, s'il est possible, de l'air le plus sain, de l'eau la plus pure, & de tout ce qu'il y a de meilleur entre les autres aliments, la constitution du corps en seroit sans doute plus forte; mais elle ne seroit pas pour cela inaltérable. Il resteroit toujours ce combat perpétuel entre les quatre premières qualités qui le composent; le chaud, le froid, le sec & l'humide, qui en troubleraient quelquefois les humeurs & en dérangeraient le tempérament. Il y resteroit encore à craindre ces maladies de plénitude, qui arrivent le plus souvent par l'usage des meilleures choses; ou celles que cause cet état, où le trouvent les plus forts tempéraments que les Médecins nomment santé athlétique, c'est-à-dire qui est à son plus haut période, & qui doit nécessairement tomber par la règle des révolutions: c'est pourquoy dans la division que les Anciens ont fait, & que nous suivons, ils ont mis les Remèdes au quatrième rang des choses qui contribuent à la santé.«²⁴¹

239 Vgl. ebd.: S. 537.

240 Ebd.: S. 537.

241 Ebd.: S. 516.

Die Gesundheit sei nicht in erster Linie durch die Krankheiten bedroht, sondern durch eine Vielzahl von Faktoren, die in der Umwelt bestehen würden und in dem Verhalten des Individuums in dieser Umwelt. Aber es scheine im Grunde nicht möglich, der Gefahr einer Krankheit zu entgehen. Daher solle die Einnahme von Mitteln – also die Medizin – zur Förderung der Gesundheit ein ganz grundsätzlicher Bestandteil sein.²⁴² Dies sei im Grunde der Platz, der den Ärzten in dieser Ordnung zukomme. Denn da das Wissen über diese Mittel nicht in Besitz aller sei und die Gefahr, die von einer falschen Anwendung ausgehe, zu groß sei, sei es wichtig, klar zu regeln, welche Personen mit welchen Qualifikationen für die Zusammenstellung, Verordnung und Verabreichung der Medikamente zuständig sein sollen. Auch hier bezieht man sich sehr stark auf die antike, von Galen vorgenommene Unterteilung der verschiedenen Professionen. »La Médecine Dogmatique, ou qui enseigne & qui ordonne; la Pharmacie qui compose & débite les remèdes, la Chirurgie qui opère de la main. Et c'est l'état où elle se trouve encore aujourd'hui.«²⁴³

Die Art und Weise, wie hier die Gesundheit in einem allgemeineren Sinne, also nicht bezogen auf die einzelnen Menschen, sondern bezogen auf die Angehörigen einer Stadtbevölkerung, problematisiert wurde, ist sehr wichtig für die Herausbildung der Sicherheitstechnologien als typisches Instrument einer Regierung der Bevölkerung. Eine Technologie, die sich nicht wie die Disziplin und, ich würde sagen, auch anders als es aus Sicht der Polizeiwissenschaft vorstellbar ist, nicht in einer individualisierten Weise äußert, sondern totalisierend wirkt. Trotzdem kann man, von der Polizei und von der Problematisierung der Gesundheit im Rahmen der Organisation und Verwaltung der Städte ausgehend, nicht einfach von dem Ort der Entstehung der Gesundheitspolitik sprechen. Meine These ist, dass die Technologie der Polizei von einer neuen Rationalität kolonialisiert wurde oder diese in sich aufnahmen und sich dadurch der Charakter der Polizei völlig veränderte. Dabei spielte ein von einer gebildeten bürgerlichen Schicht ausgehender hygienischer Diskurs und die hiermit verbundene Auseinandersetzung um Selbstpraxis eine entscheidende Rolle. Ein erster Hinweis auf eine solche Kolonialisierung ist der *Traité de la police* von DeLamare selbst. Denn er stellt gewissermaßen eine Idealisierung der Polizei dar, ein Modell und gleichzeitig auch eine Kritik. Foucault hat in *Wahnsinn und Gesellschaft* die Polizei, die DeLamare hier entwarf »als das bürgerliche Äquivalent zur Religion für die Errichtung einer vollkommenen Stadt« bezeichnet.²⁴⁴ Gemeint war damit ein bestimmter Verweis auf die private Selbstpraxis, die wie mir scheint, die spätere Abgrenzung der *hygiène privée* als Pendant zur *hygiène publique*, also zu dem Aufgabenbereich der Polizei, gestützt hat. Aber es kam in Frankreich nicht in dem Maße wie in Deutschland zu dem Versuch, die Selbstpraktiken zu politisieren. Es existierte eher eine dem Verhältnis der religiösen Selbstpraxis ähnliche Korrespondenz zwischen sozialer Ordnung und individueller Disziplin. Das Verhältnis zwischen der Regierung des Staates und individuellen Selbstpraktiken, durch welche die moralische Subjektivität und Ordnung von Subjekten im Verhalten des Einzelnen hergestellt wird, war anders.

242 Vgl. ebd.

243 Ebd.

244 Vgl. Foucault: *Wahnsinn und Gesellschaft*, 1992 [1973]: S. 97.

»Man sieht unter den Institutionen der absoluten Monarchie [...] die große bürgerliche Idee, die sich bald die Republik zu eigen macht, dass die Tugend ebenfalls eine Angelegenheit des Staates sei, dass man Dekrete erlassen könne, um sie herrschen zu lassen, dass man eine Autorität einsetzen könne, um ihr Respekt zu verschaffen.«²⁴⁵

Die »moralische Gemeinschaft, von der das bürgerliche Bewusstsein im 17. Jahrhundert zu träumen anfängt«²⁴⁶ bleibt, so schreibt Foucault, denen vorbehalten, die sich dieser »Souveränität des Guten« von »Anbeginn unterwerfen«²⁴⁷. Es ist genau im Schatten dieses Traums von der tugendhaften und moralischen Gemeinschaft, wo die neuen Mechanismen der »moralischen Differenzierung« des Ausschlusses und der Internierung entstehen, von denen Foucault in *Wahnsinn und Gesellschaft* schreibt. Dieser Traum ist im Grunde der Gleiche, den auch Rousseau als ein Wegbereiter der Französischen Revolution propagiert hat und der u.a. wie auch in DeLamare's *Traité* über die Polizei von Paris schon die Hoffnung beinhaltet, dass sich alle Probleme, selbst die der Krankheit durch ein tugendhaftes Leben in einer tugendhaften Gesellschaft auflösen lassen würden.

»Dann gäbe es ohne weiteres kein Sittenverderbnis mehr; die Mäßigung hielte die Krankheiten fern; der Arbeitseifer; die Fruchtbarkeit und eine kluge Vorrauschaue würde stets die für das Leben notwendigen Dinge vorhanden sein lassen. Wenn die Liebe die Laster ausschaltete, wäre die öffentliche Sicherheit gewährleistet.«²⁴⁸

Die Entwicklung der Humanwissenschaften, die Medizin, die Psychologie und die Biologie im 19. Jahrhundert haben die notwendigen Trennungen, Dichotomien und Ausschlussmechanismen wissenschaftlich unterfüttert, praktisch ermöglicht und mit den Träumen dieses bürgerlichen Bewusstseins, mit diesem Ideal von Gesellschaft versöhnt.²⁴⁹

Die Polizei, deren Geschichte, laut Hugues de Montbas zumindest auf Paris bezogen, bis ins 13. Jahrhundert zurückreicht, hat im Laufe der Zeit immer wieder Veränderungen durchlaufen, in deren Verlauf sie mal mehr und mal weniger Befugnisse hatte oder mal mehr, mal weniger der Kontrolle des Königs unterstanden hat. Aber erst ab ca. Mitte des 17. Jahrhunderts wurde unter Louis XIV. eine von wenigen Autoritäten gesteuerte Institution, die *lieutenant générale de police* geschaffen, der nun ein umfassender Bereich von Problemen zugeordnet war. Dieses System blieb bis zur Revolution zumindest offiziell bestehen. Ich habe diese Entwicklungen nicht genau und anhand von Texten nachvollziehen können. Hugues de Montbas hat 1949 über die Pariser Polizei unter Louis XVI., geschrieben, dass der Aufgabenbereich dieser Polizei enorm gewesen sei.²⁵⁰ Betrachtet man die zwölf Zuständigkeitsbereiche, die

245 Ebd.: S. 94.

246 Ebd.

247 Ebd.

248 DeLamare: *Traité de la police* I, 1729: S. 287f, zitiert nach Vgl. Foucault: *Wahnsinn und Gesellschaft*, 1992 [1973]: S. 97.

249 Vgl. Foucault: *Wahnsinn und Gesellschaft*, 1992 [1973]: S. 125f.

250 Vgl. De Montbas: *La Police Parisienne Sous Louis XVI*, 1949: S. 44.

ich zuvor aus dem *Traité de la police* von Nicolas DeLamare (1729) zitiert habe²⁵¹, könnte man den Eindruck gewinnen, die Kontrolle durch die Polizei sei absolut gewesen. Aber dies sei, laut de Montbas, eben nicht der Fall gewesen. Eher sei es aus verschiedenen Gründen zu einer Abnahme der Macht der Polizei gekommen:

»Pratiquement, pour de nombreuses raisons, – progrès des ›lumières‹, relâchement croissant des disciplines individuelles et sociales traditionnelles, craintes des chefs et des subordonnés de passer pour rétrogrades, – elle n’use guère de ce droit, sauf cas exceptionnels, que dans la stricte mesure imposée par la maintien de l’ordre extérieur.«²⁵²

Daraus lässt sich annehmen, dass die Polizei in der vorrevolutionären Zeit eine beschränkte Handlungsfähigkeit besaß. Auch wenn man die von de Montbas vermuteten Gründe bezweifelt kann, sind seine Belege für den praktischen Machtverlust der Polizei überzeugend. Meine These ist, dass sich die Polizei bereits vor der Revolution mit einer hygienischen Kritik und einer damit verbundenen sinkenden Legitimation ihrer Macht auseinandersetzen musste. Den Hintergrund dieser Kritik an der Polizei bildeten zum einen Diskurse bürgerlicher Provenienz um die gute Lebensführung, aber auch um die Macht und Bedeutung der Medizin, oder besser gesagt, der Heilberufe allgemein.

Im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts zeichnete sich in Frankreich ein Diskurs um die Erneuerung der Medizin als Wissenschaft und als Heilkunst im allgemeinsten Sinne ab. Dieser Diskurs wurde sowohl von der Kritik an der elitären *Faculté de la Médecine* als auch von der Initiative einiger Ärzte und Bürger zur hygienischen Aufklärung der Bevölkerung²⁵³ belebt. Die Bestrebungen in Richtung eines allgemeinen Nutzens des medizinischen Wissens und der Heilkunst, ihrer Vermittlung an Laien und damit der Entmachtung der *Faculté* standen in einem engen, aber auch paradoxen Verhältnis zu dem Anspruch, die Medizin rigoros einer wissenschaftlichen Rationalität zu unterstellen und die Praxis der Heilkunst im Sinne einer Professionalisierung enger an diese Wissenschaft zu binden. Diese Konstellation war, wie auch Foucault schrieb, bereits das Gemisch an Positionen und Kritiken, mit denen man sich bei der Umgestaltung der *art de guérir* auch später während der Revolution auseinandersetzen musste.²⁵⁴ Dieses Gemisch prägt auch das Feld von Aussagen, das man in den ersten, also vor der Revolution veröffentlichten Ausgaben der *Gazette de Santé* ausgebreitet findet.²⁵⁵ Hier vermischte und verband sich die Kritik ›aufklärerischer‹ und liberaler Ärzte an der elitären *Faculté* mit Elementen eines diätetischen

251 Vgl. DeLamare: *Traité de la police* I, 1729: S. 4.

252 De Montbas: *La Police Parisienne* Sous Louis XVI, 1949: S. 102.

253 Der Einfluss der französischen »Medicina popularis« reichte auch bis nach Deutschland. (Vgl. [Hrsg.]: *Des Achzehnten Jahrhunderts Geschichte der Erfindungen, Theorien und Systeme in der Natur- und Arzneiwissenschaft*: in: JNA: 7, 1798: S. LXXVIII.)

254 Vgl. Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, 2008 [1963]: S. 61f.

255 Vgl. Ramsey, Matthew: *The popularization of medicine in France, 1650 – 1900*, 2001: S. 97 – 133, S. 114.

hygienischen Diskurses, welcher die neue Grundlage für alle Heilberufe, aber auch, wie Foucault schrieb, der Polizei liefern sollte.²⁵⁶

Die Spannungen zwischen dem Ziel einer Popularisierung und dem Streben nach einer Rationalisierung und Professionalisierung der Medizin, die auch Matthew Ramsey für diesen Zeitraum diagnostizierte, sind in der Zeitschrift deutlich zu erkennen.²⁵⁷ In der ersten Ausgabe der *Gazette de Santé* von 1773 befindet sich eine Mitteilung der Herausgeber, in der sie das Anliegen vortragen, welches sie zu der Gründung der Zeitschrift bewogen hatte. Der kurze Text macht deutlich, dass sie das Ziel der medizinischen Aufklärung mindestens für ebenso wichtig befinden, wie den Fortschritt der Medizin. Ziel war nicht nur, medizinisches Wissen zu verbreiten. Die Zeitschrift wendet sich explizit an ihre Leser mit dem Anliegen, ihnen die Mittel zu geben, um sowohl gesund zu bleiben, also auch, sich zu heilen, wenn sie krank geworden sind.²⁵⁸ So lautet die Unterüberschrift der Zeitschrift.²⁵⁹ Die Gesundheit wird präsentiert als ein allgemeines Gut. Ein Gut, das unabhängig von sozialer Stellung einen universellen Wert besitzt. Es ist ein Gut nicht nur für die, die krank sind, sondern für alle Menschen und zu jeder Zeit. Nach Ansicht der Herausgeber ist die Umwelt voll von Heilmitteln, aber das Wissen über diese befindet sich nur in den Händen einer begrenzten Personenzahl: den Ärzten.²⁶⁰ Genauso steht es um das Wissen, dass man benötigt, um sich gesund zu halten: die Hygiene.²⁶¹ Das Ziel der Zeitschrift ist in erster Linie, durch die Verbreitung medizinischen Wissens und nützlicher Kenntnisse über die Gefahren der Krankheiten und die Nützlichkeiten für die Gesundheit in der Umwelt, eine *«utilité publique»*, dieses Wissen zu fördern. Sie beinhaltet auch Wissen über die Wirkung von Heilmitteln.²⁶² Gleichzeitig vermittelten die Artikel Praktiken und Lebensweisen zur Gesunderhaltung, die in dem klassischen Sinne eines Ratschlags für eine gute Selbstpraxis vermittelt werden. Die Zeitschrift wollte darin unterrichten, wie man sich mit der richtigen Diät gesund halten könne. Nichts wird in autoritärer Weise verordnet oder vorgeschrieben.²⁶³ Leser und Autoren befinden sich eher auf Augenhöhe. Die Herausgeber fordern sogar, dass die Leser keine der Informationen oder Anweisungen unhinterfragt annehmen sollen, auch

256 Vgl. ebd.: S. 293.

257 Vgl. Ramsey, Matthew: The popularization of medicine in France, 1650 – 1900, 2001: S. 97 – 133, S. 122.

258 Vgl. [Hrsg.]: Prospectus d'une Gazette de Santé, Contenant les nouvelles Découvertes sur les moyens de se bien porter, & de se guérir quand on est malade. Par on Docteur-Régent de la Faculté de Médecine de Paris: in: GS, 1.1773, S. 1 – 2: S. 1.

259 Vgl. ebd.

260 Vgl. [Hrsg.]: Avis au Public de la Société royale de médecine, concernant les remedes pour lesquels on demande des permissions ou brevets: in: GS, 37.1779, S. 147 – 149.

261 Vgl. [Anonym]: Aux Auteurs de la Gazette de Santé, De Sancoin, 8 Juin 1778: in: GS, 27.1778, S. 109 – 110: S. 110.

262 Vgl. [Hrsg.]: Prospectus d'une Gazette de Santé, Contenant les nouvelles Découvertes sur les moyens de se bien porter, & de se guérir quand on est malade. Par on Docteur-Régent de la Faculté de Médecine de Paris: in: GS, 1.1773, S. 1 – 2: S. 1f.

263 [Hrsg.]: Supplement: in: GS, 6.1773, S. 25 – 26: S. 25.

wenn man sich um die größte Korrektheit bemühe.²⁶⁴ Auch ist die Kritik an der Medizin oder den Ärzten keine grundsätzliche, wie sie etwa bei Rousseau formuliert wurde. Eher wird bemängelt, dass die Ärzte und die Medizin ihre Aufgaben nicht richtig erfüllen. Die Ärzte würden nicht dafür sorgen, dass ihre neuen Entdeckungen und Erkenntnisse an die Öffentlichkeit kommen oder sie veröffentlichen sie nur in einer Sprache, die für den Nicht-Mediziner nicht nur unverständlich sei, sondern dem medizinischen Wissen zusätzlich einen gewissen geheimnisvollen und mystischen Anschein verleihe. Dieser mysteriöse Anschein sei, so eine Mitteilung der *Gazette* von 1773, besonders gefährlich:

»Cette discrétion mystérieuse n'empêcheroit pas quelques particuliers de gouverner leur santé suivant leurs propres lumières, le plus grand nombre auroit toujours recours aux Charlatans, les Gens de l'Art d'en seroient pas plus consultés, & le préjugé dominant l'esprit du Peuple, le rendoit sans cesse victime de son ignorance & de sa crédulité.«²⁶⁵

Dies sei der Grund, warum sich viele auf die Scharlatane einließen, anstatt sich bei der Sorge um ihre Gesundheit auf ihren Verstand zu verlassen. Es handelt sich hier also um eine andere Kritik, als jene, gegen welche sich etwa Gruner oder Hecker in Deutschland verteidigen mussten. Der wichtigste Unterschied zu dem deutschen Diätetik-Diskurs scheint aber zu sein, dass das ganze Problem der Krankheit in dem französischen Diskurs der Hygiene auf das ganze Verhältnis zwischen den Menschen und ihrer Umwelt bezogen wurde. Die Luft, das Wasser, der Boden, die Nahrung, überall sind krankmachende Einwirkungen, gegen die die Hygiene die Menschen rüsten will.²⁶⁶ Auch wenn besonders die Herausgeber der *Gazette de Santé* in Anlehnung an eine Art Selbstpraxis der gesunden Lebensweise großen Wert auf den praktischen Nutzen der Medizin legen und daher den medizinischen Theorien und Systemen abgeneigt sind,²⁶⁷ so soll die Suche nach den Ursachen für Krankheit in der Umwelt dennoch nach einer wissenschaftlichen Methode erfolgen. Was fehlt, so die Kritik, ist eine Wissenschaft von diesen Ursachen der Krankheit. »L'art d'entasser remèdes sur remèdes, recettes sur recettes, n'est donc pas celui de la vraie médecine; c'est celui des Empiriques qui ne peuvent jamais guérir que par hasard.«²⁶⁸ Was man benötige, sei eine Wissenschaft, die sich mit der Erforschung der Ursachen von Krankheiten

264 Vgl. [Hrsg.]: Prospectus d'une Gazette de Santé, Contenant les nouvelles Découvertes sur les moyens de se bien porter, & de se guérir quand on est malade. Par on Docteur-Régent de la Faculté de Médecine de Paris: in: GS, 1.1773, S. 1 – 2: S. 1f.

265 Ebd.

266 Vgl. u.a. [Anonym]: De Paris, le 2 Octobre »On a beau prévenir le peuple contre les dangers qui l'environnement.«: in: GS, 40.1775: S. 161. Vgl. [Anonym]: »Danger de environnement«: in: GS, 26.1774: S. 110 – 111.

267 »[L]e but soit surtout de simplifier la Médecine parmi le peuple, & de la mettre à portée du plus nombre; nous nous attacherons principalement à faire connoître les véritables intérêts des hommes, les découvertes & observations neuves & vraiment utiles, les ouvrages de Médecine [...] d'éclaircir quelque point lumineux dans l'art de guérir, ou capable de soulager l'humanité.« [Hrsg.]: Avertissement: in: GS, 32.1776, S. 124 – 125: 124.

268 [Hrsg.]: De Paris: in: GS, 36.1776: S. 155 – 156: S. 155.

beschäftigen solle. Die Abgrenzung der Ärzte von den ungelerten Praktikern, den »pestes publiques«²⁶⁹, die, wie eben, häufig auch als *Empiriques* bezeichnet wurden, ist vom Muster her ähnlich wie in den deutschen Zeitschriften. Das Bild des geldgierigen, unwissenden und betrügerischen Praktikers, der das Unwissen seiner Patienten zum eigenen Vorteil ausnutzt und hierdurch großen Schaden anrichtet,²⁷⁰ ist in der *Gazette de Santé* und dem *Journal Général de Médecine*, die ich in meine Analyse für diesen frühen Zeitabschnitt einbezogen habe, sehr präsent. Auch in Frankreich mangelte es nicht an Aufforderungen an die Regierung, entsprechende Gesetze zu erlassen, um den sog. Scharlatanen ihre Praxis zu verbieten.²⁷¹ Der Vorschlag aber, den man aus diesen ganzen Konflikten zwischen Professionalisierung allgemeiner Nutzbarmachung der Medizin für die Gesellschaft ableitete, war, die Hygiene von der Lehre oder Selbstpraxis, die sie bisher war, in eine Wissenschaft zu verwandeln bzw. sie mit der Medizin zu einer großen Wissenschaft zu vereinigen. Diese vereinigte Wissenschaft sollte das große Ziel haben, die Ursachen der Krankheit zu erforschen und so nicht nur die Menschen, sondern die ganze Gesellschaft vor aller Krankheit zu schützen bzw. sie von den unvermeidbaren Krankheiten heilen.

Die in der Mitteilung der ersten Ausgabe der *Gazette de la Santé* vorgestellte Zielsetzung, die Zeitung an ein nicht-medizinisches Publikum zu richten, blieb nicht lange in dieser Weise bestehen. Während man hier den Anspruch deutlich macht, das Publikum durch Vermittlung von Wissen gegen die Betrüger zu wappnen, geht die Entwicklung in den Jahrzehnten darauf eher in Richtung einer Professionalisierung der Medizin. 1776 ging die Redaktion der *Gazette* in die Hände der neu gegründeten *Société de Médecine* über.²⁷² In dem von den Herausgebern geschriebenen Avertissement wurde zwar an dem Ziel der gesundheitlichen Aufklärung festgehalten, gleichzeitig aber die Notwendigkeit einer Gesellschaft begründet, die sich nach Art einer Wissenschaft um die Perfektionierung des typischen Wissensbereichs kümmern müsse, den man später der »hygiène publique« oder »épidémiologie« zurechnete. Daneben stand das Ziel der Erhaltung der Gesundheit im Vordergrund. Im Unterschied zu dem vorrangigen Ziel der Medizin, Krankheit zu heilen, verdeutlicht dies die starke Ausrichtung an der Hygiene. Worauf richtet sich die Hygiene als Wissenschaft? Sie interessiert sich nicht wie die Medizin für Arzneien und Heilmittel und ihre Wirkungen auf den menschlichen Körper. Die Hygiene wollte die allgemeine Gesundheit verbessern, die Menschen vor Krankheiten bewahren und schützen. Sie konzentrierte sich daher auf die Ursachen der Krankheit und darauf, wie man sie vermeiden kann.

»L'Art de conserver la santé étant, sans contredit, le plus utile, le plus nécessaire dans nos mœurs actuelles, & peut-être le moins connu, on ne sauroit trop multiplier les ressources qui tendent à le rendre plus parfait ou plus fructueux. Mais peut-on se flatter d'arriver à sa perfection, si on ne connoît les vrais causes des maladies [...]. Tout l'art de se conserver consiste donc

269 [Hrsg.]: Charlatanisme: in: GS, 12.1784, S. 49 – 51: S. 49.

270 Bericht über einen Scharlatan in Sibirien und ein Vergleich mit einem in Frankreich: Vgl. [Hrsg.]: Médecine étrangère: in: GS, 3.1774, S. 15 – 16. Vgl. [Hrsg.]: De Paris: in: GS, 46.1776, S. 212 – 213.

271 Vgl. [Hrsg.]: De Paris: in: GS, 43.1774, S. 286 – 287.

272 Vgl. [Hrsg.]: Avertissement: in: GS, 32.1776, S. 124 – 125: S. 124.

à connoître ce qui nous nuit, malheureusement cette connoissance qu'on suppose toujours acquise, n'est presque jamais là. C'est pour l'acquérir enfin une fois, sur un des objets les plus importants, que le Gouvernement vient de créer une Société, composée de Médecins éclairés, dont le travail soutenu d'une correspondance établie dans tout le Royaume & ailleurs, doit avoir principalement pour objet la recherche des causes des maladies épidémiques & épi-zootiques, malheureusement trop fréquentes dans nos climats, & la perfection des moyens de les guérir, d'en arrêter les progrès, & d'en tarir, s'il se peut, entièrement la source.«²⁷³

Die Idee der Selbstpraxis auf das Problem der Gesundheit der Bevölkerung angewendet, wird – etwas vereinfacht formuliert – die Grundlage der modernen Epidemiologie sein. Das Problem eines ›zu wenig‹ an Wissen bleibt auch im Laufe der weiteren Hinwendung der Zeitung zu einem wissenschaftlichen Publikum zentral.²⁷⁴ Es zeigt sich bereits hier, was die Logik der Hygiene von der der Medizin grundsätzlich unterschiedet. Während die Hygiene durch die Art und Weise, wie sie ihren Gegenstand formuliert, ihr Wissen fortwährend erweitert und auch das Wissen anderer Disziplinen in sich aufnimmt, will die Medizin als wissenschaftliche Disziplin einen eigenen Bereich des Wissens für sich beanspruchen, diesen weiter aufteilen, sich nach innen spezialisieren und ihr Wissen eher in die Tiefe erweitern. Im Sinne der Hygiene beginnt man also, eine Vielzahl von Bezügen zu den unterschiedlichsten Wissenschaften, die dem besagten Ziel – der Erhaltung der Gesundheit – dienen können, beliebig herzustellen: Alles ist wichtig: »tout ce qui se rapporte à la santé«.²⁷⁵ Damit waren zunächst Medizin, Chirurgie und Pharmazie gemeint, aber auch die Chemie und die Physik sowie die Naturwissenschaften generell.²⁷⁶ Die *Gazette de Santé* war in gewisser Hinsicht das Ergebnis dieses widersprüchlichen Kräfteverhältnisses zwischen der Medizin, dem Diskurs der bürgerlichen hygienischen Selbstpraxis und der Ideen der ›Aufklärung‹ und Befreiung, die sich Ende des 18. Jahrhunderts in einem Diskurs um das Problem der Gesundheit formierten. Die Herausgeber der Zeitung forderten die Reform der Medizin, der Ausbildung der Ärzte und eine Ausrichtung dieser Ausbildung, wie der gesamten Wissenschaft, an dem Ziel der Erhaltung der Gesundheit der Bevölkerung.²⁷⁷ Einerseits propagierte man das Problem der Gesundheit als ein universelles, ursprüngliches, menschliches und daher jeden Einzelnen betreffendes Thema. Dies hatte zunächst die Funktion erfüllt, die Gesundheit vom Leben und der Praxis des Lebens aus zu bestimmen, also als Bereich des Individuellen, der von dem existierenden öffentlichen Bereich und der politischen Macht losgelöst war. Dies funktionierte jedoch nur, indem dieser Bereich eine neue Öffentlichkeit schaffte, die eine ganz andere Rationalität der (Selbst-)Regierung von Gesundheit ermöglichte. Andererseits strebte dieser Diskurs, der zuerst ein moralischer Diskurs über die richtige Lebensführung war, zu einer allgemeinen philosophischen und politischen Bedeutung, die größer wurde als diese Praxis, die ihr Ausgangspunkt gewesen war. Dies musste also auch eine Veränderung und Erweiterung der o.g. Praxis

273 Ebd.: S. 125.

274 Vgl. [Hrsg.]: Avertissement: in: GS, 1.1785: S. 1.

275 Ebd. 14.

276 Vgl. ebd.: S. 13f.

277 Vgl. M.S.U.: Hygiène: in: GS, 30.1808, S. 239 – 243: S. 240.

nach sich ziehen. Dieses Spannungsfeld zwischen der Popularisierung und Universalisierung des Problems der Gesundheit und der Professionalisierung und wissenschaftlichen Rationalisierung der Heilberufe bestimmten eine Reihe von Auseinandersetzungen in den medizinischen Zeitschriften im ausgehenden 18. Jahrhundert in Frankreich und trugen zu der Entwicklung der Idee einer übergreifenden Wissenschaft von der Gesundheit bei.²⁷⁸ Das Verhältnis zwischen Polizei und Medizinern ist zunächst noch über die Regierung vermittelt gewesen. Dies lässt sich etwa an dem von dem Anatom Félix Vicq-d'Azyr 1776 veröffentlichten Exposé über die Bekämpfung der Viehseuchen veranschaulichen.²⁷⁹

Was ich im Folgenden anhand einiger Beispiele genauer zeigen möchte ist, dass es von Seiten der Ärzte ein Interesse daran gab, die Polizei, was ihre Rationalität betraf, zu verändern oder aus ihrer Sicht zu verbessern, indem man ihr diese neue vereinigte Wissenschaft zugrunde legte. Dieses Interesse äußerte sich in der Idee der Formung einer Organisation, die den Aufgabenbereich der Polizei, der die Regierung der Gesundheit berührte, mit der Expertise und Wissenschaftlichkeit der gelehrten Mediziner verbinden sollte.

In den frühen Ausgaben der *Gazette de Santé* findet eine kritische, aber zugleich wohlwollende Auseinandersetzung mit der Polizei und ihren Aufgaben statt. Ärzte und Chirurgen verfassten Berichte, in denen sie die Missstände zum Beispiel bei der Überwachung bestimmter Berufsgruppen durch die Polizei bemängelten, oder in denen sie Vorschläge unterbreiteten, was die Anordnungen der Polizei enthalten sollten. Die Polizei sollte z.B. die Ammen darüber aufklären, dass Neugeborene nicht eingebunden werden sollten, welche Ernährung für die Säuglinge am besten sei und wie man sie gegen bestimmte Umwelteinflüsse abhärten und unempfindlicher machen könne.²⁸⁰ Der Artikel in der *Gazette de Santé* enthält aber auch die klare Aufforderung an Polizei und Chirurgen bei Fragen, die die Gesundheit der Bevölkerung betreffen, zusammenzuarbeiten.²⁸¹ In der Haltung der Autoren bzw. Herausgeber der *Gazette* zeigt sich eine große Nähe zu dem bürgerlichen, diätetischen und im Prinzip auf die vermeintliche Nutzlosigkeit der Mediziner abzielenden Diskurs und dessen Aussagen: Wenn die Polizei auf die Ärzte und ihr diätetisches Expertenwissen hört, dann werden die Ärzte, die die Menschen behandeln, wenn diese krank geworden

278 Vgl. [Hrsg.]: Cours de Hygiène. Faculté de Paris – Faculté de Montpellier: in: GS, 13.1828, S. 97 – 99: S. 98. Vgl. [Hrsg.]: respectus du nouvel éditeur: in: GS, 12.1819, S. 369 – 370: S. 369.

279 Vicq-d'Azyr, Exposé des moyens curatifs et préservatifs contre les maladies pestilentielles des bêtes à cornes, 1776.

280 Vgl. [Hrsg.]: [Inspection établie en faveur des nourrissons]: in: GS, 7.1776, S. 26 – 27: S. 27. Und die Fortsetzung: in: GS, 8.1776, S. 30 – 31: S. 30. Vgl. Vgl. [Hrsg.]: [sur l'alimentation des nourrissons]: in: GS, 14.1776, S. 54 – 56: S. 54. U.a. empfahlen sie z.B., die Säuglinge in kaltem Wasser zu baden. Eine Methode, die übrigens auch Rousseau in *Émile* vorgeschlagen hat, und die man Rousseau teilweise vorgehalten hat. Vgl. Musset-Pathay: Avis de l'éditeur: in: Rousseau: *Émile*, 1827, S. 7 – 8.

281 Vgl. [Hrsg.]: [Inspection établie en faveur des nourrissons]: in: GS, 7.1776, S. 26 – 27: S. 27.

sind, bald nicht mehr nötig sein.²⁸² Natürlich ist es nicht wirklich im Interesse dieser liberalen Ärzte, die Medizin abzuschaffen. Sondern es geht darum, ihr einen neuen Platz an der Seite der Polizei zu geben, deren gemeinsame Regierung das Ziel haben muss, die Ursachen für die Krankheiten möglichst abzuschaffen.

Ähnliche Artikel finden sich zu dem Problem der Kontrolle der Wein- und Milchlagerung und der Durchführung und Kontrolle der Impfung gegen die Pocken.²⁸³ Unter der Überschrift *Police Medical* findet sich ein weiterer sehr interessanter und vorerst letzter Artikel zu *Police* in einer Ausgabe der *Gazette de Santé* von April 1789, also kurz vor den Ereignissen, die die Revolution einleiteten.²⁸⁴ Es ist ein Artikel über die Memoiren eines ehemals in Avignon praktizierenden Arztes, der von einer Reihe von Ärzten aus Auxerre, wo er ebenfalls praktizieren wollte, angeklagt wurde, keine wirkliche Qualifikation zu besitzen. Obwohl der Autor des Artikels selbst davon überzeugt ist, dass der besagte Verfasser der Memoiren nichts weiter als ein *Empyrique*²⁸⁵ ist, der seine Zulassung in Avignon aufgrund einiger juristischer Tricks erworben hat, so nimmt er den Fall meiner Meinung nach zum Anlass, um eine spezifische Kritik am Verfahren der Polizei zu üben. Im Grunde geht es ihm darum, zu sagen, dass die Frage, ob jemand die Erlaubnis erhalten sollte, als Arzt tätig zu sein, nicht aufgrund der formal rechtlich vorliegenden Qualifikation durch eine Universität oder ein anderes formales Recht entschieden werden könne. Denn das Einzige, was hier zum Urteil führen könnte, wäre die Prüfung seiner wirklichen Fähigkeit. Diese Frage, ob der Mann seinen Fähigkeiten und Intentionen nach ein ›wahrer Arzt‹ sei, ließe sich nicht juristisch oder administrativ durch die Polizei bewerten. Schließlich, fährt der Autor des Artikels fort, sei angesichts des Zustandes der Universitäten und der Weise, wie hier der Grad des Doktors der Medizin verliehen werde, durch diese Formalität längst keine Garantie mehr für eine tatsächliche Fähigkeit und Moralität des Arztes gegeben.²⁸⁶ Man sieht hier, dass die Kritik an der Polizei einhergeht mit einer Kritik an den Ärzten generell und den Fakultäten und der universitären medizinischen Ausbildung: Das ganze System der Medizin in Frankreich sei verdorben und müsse von Grund auf erneuert werden. Von dieser Kritik ausgehend geht Artikel in die Begründung einer Reform der Medizin oder der Kunst des Heilens im Allgemeinen sowie einer Reform der Polizei, die sich an ihr zu orientieren hat, über.

282 Vgl. ebd.: S. 26f.

283 Vgl. [Hrsg.]: Ordonnance de Police concernant les précautions contre la petite-vérole: in: GS, 12.1778, S. 47 – 49. Vgl. [Hrsg.]: [Petite-vérole, réglemens au sujet de la contagion de cette maladie]: in: GS, 15.1780, S. 57 – 58: S. 57. Vgl. z.B. Sumeire: Considérations définitives sur l'inoculation: in: GS, 38.1780, S. 154 – 155: S. 154.

284 Knapp einen Monat später berief Louis XVI. am 5. Mai 1789 die Versammlung der Generalstände ein. Sein Ziel war es, durch eine merkantilistische Politik der hohen Verschuldung Frankreichs entgegenzuwirken. Dort kam es zu Auseinandersetzungen unter den Vertretern der Stände, diese gelten als die ersten Auslöser der Französischen Revolution.

285 Vgl. [Anonym.]: *Police Medical*: in: GS, 18.1789, S. 69 – 70: S. 70.

286 Vgl. ebd.: 69f.

Kraft eines revolutionären Diskurses

Der Gedanke der Vereinfachung und der Vereinigung der medizinischen Professionen und auf Gesundheit gerichteten polizeilichen Einrichtungen verwies auf einen einheitlichen Gegenstand – die Gesundheit der Bürger – den man hier konstruierte. In der Sorge um diesen universellen Gegenstand schien es nun absurd, dass es überhaupt eine Konkurrenz zwischen den verschiedenen ärztlichen Professionen gegeben hatte und dass man sich nicht bereits zuvor in einem engeren Zusammenhang mit der Polizei über die Ziele und Mittel verständigt hatte.

Nach der Entsendung des Arztes Vicq-d'Azyrs zur Ermittlung von Maßnahmen gegen die Verbreitung der in Südfrankreich aufgetretenen Viehseuchen veranlasste Louis XVI. im April 1776 einen Erlass, der den Austausch zwischen den Ärzten der Hauptstadt und den Provinzen über das Auftreten und die Maßnahmen gegen Epidemien und Tierseuchen dauerhaft ermöglichen sollte. 1778 gründete sich daraufhin die *Société royale de médecine* aus einem Zusammenschluss der *Commission de médecine à Paris* und der *Commission pour l'examen des remèdes secrets et des eaux minérales*, die seit 1772 durch einen Erlass Louis XV. bestanden hatte.²⁸⁷ Damit war bereits zu dieser Zeit begonnen worden, nicht nur die wissenschaftliche Expertise der Ärzte für die Regierung der *hygiène publique* einzubeziehen. Darüber hinaus wurde der Gegenstand vom Problem der Stadt entkoppelt und als eine nationale Aufgabe betrachtet. Die *Société* war die erste Institution, die diese neue Vereinigung von medizinischer Wissenschaft und auf Gesundheit gerichtete staatliche Politik repräsentierte. »[R]endre des services à la Nation & d'acquérir en même temps des lumières intéressantes pour l'art de guérir. L'émulation qui doit en résulter, produira sans doute ce double avantage.«²⁸⁸ Doch bestand diese Vereinigung innerhalb der *Société royale de médecine* nur durch die Erlasse des Königs und vermittelt durch sein Interesse.

1790, also ein Jahr nach der Einrichtung der Nationalversammlung und zwei Jahre vor der Hinrichtung der französischen Königsfamilie, in einer Zeit der Reformen und der Möglichkeit der Einrichtung einer Art konstitutionellen Monarchie, legte die *Société royale de médecine* der Nationalversammlung einen umfassenden Reformplan zur Abstimmung vor. Im Untertitel des Plans hieß es: »Vues générales sur la réforme dont la Médecine est susceptible, & sur la nécessité de la rappeler à l'état d'unité & de simplicité ou elle étoit du temps d'Hippocrate, en la réunissant à la Chirurgie.«²⁸⁹ Das Paradoxe an dieser Bestimmung ist, dass der 200 Seiten umfassende Reformplan ein derartig detailliertes und umfassendes administratives Gesamtvorhaben enthält, dass die Ankündigung, man strebe eine Rückkehr zu den Grundlagen der hippokratischen Grundsätze an, beinahe unglaublich wirkt. Tatsächlich aber besteht hierin kein besonderer Widerspruch, denn der Plan war eine völlige Neuord-

287 Diderot; D'Alembert: *Encyclopédie Méthodique*, Par Une Société De Médecins, 1824: S. 360.

288 Vgl. *Société Royale der Médecine: Histoire de la Société Royale de Médecine*, Anée 1776, 1779: [Preface S. viii].

289 *Société royale de médecine (Paris): Nouveau plan de constitution pour la médecine en France*, 1790: S. 1.

nung und Verteilung der Regierung von Gesundheit und der bisher an dieser beteiligten Akteure und Institutionen, ausgenommen die private individuelle Selbstregierung. Ziel des Plans war die Vereinigung der medizinischen Professionen, allen voran der Chirurgie und der Medizin²⁹⁰, und ihren Grundausbildungen. Man schlug die Verschmelzung der Bereiche vor, die vorher der Polizei bzw. der Wissenschaft zugerechnet worden war.²⁹¹ Kein Arzt könne seinen Beruf richtig und zum Wohle der Bürger und der Kranken ausüben, wenn er nicht richtig oder nur einseitig ausgebildet sei und keine Administration könne erfolgreich die Gesundheit schützen, wenn es keine Ärzte gebe, die die Rolle der Medizin und der medizinischen Wissenschaft für die öffentliche Gesundheit anerkennen würden.

»Que peut-on attendre, en effet, de quelques années Vices dans d'étude, qui se passent à dicter ou à lire des Prolégomènes de Médecine, uniquement formés de définitions & de divisions stériles? Que peut-on attendre d'Écoles dans la plupart desquelles on n'enseigne ni l'Anatomie complète de l'homme, ni l'Art de la dissection, ni la Botanique, ni la Chimie médicale dans toute son étendue, ni la Pharmacie, ni l'Art de formuler, ni la Nosologie, ni l'Histoire de la Médecine, ni le Traité des maladies; où l'on ne dit pas un mot des fonctions publiques du Médecin; où nul encore n'a professé son Art près du lit des malades; & d'où l'on sort enfin sans avoir rien appris de ce qu'un Médecin praticien doit savoir?«²⁹²

Ziel war nicht allein die Vereinigung wissenschaftlicher und politischer Ziele, vielmehr wollte man die Bindung der Wissenschaft an ein politisches Interesse und eine moralisch begründete Machtposition. Die Macht der Ärzte über das Leben der Bürger im Bereich ihrer privaten Praxis sei zu groß und die öffentliche Macht zu schwach. Die Streitigkeiten, die es gegeben habe zwischen der Medizin und der Polizei über die Definition von Krankheiten, der Streit unter den Professionen um ihre Kompetenz, all das, alle Rivalitäten und Diskussionen, sollten angeblich beendet werden durch eine neue Ordnung, vereint durch das Band einer gemeinsamen politischen Rationalität der Regierung von Gesundheit, die allen Parteien von einem einzigen gemeinsamen Prinzip ausgehend eine Funktion und ein Existenzrecht einräumte.²⁹³ Der Bezug auf die Lehre Hippokrates wurde zur Schnittstelle, die die unterschiedlichen Bezüge auf dessen Texte miteinander verbinden sollte. Die Lehre stand einerseits für eine bestimmte Rationalität und Praxis der Führung der Menschen und andererseits für die Wissenschaft von der Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Gesundheit.

Im zweiten Teil des Plans »de l'Exercice de la Médecine considérée dans ses rapports avec la salubrité publique« heißt es:

290 »Est-ce que la Chirurgie n'a pas toujours été regardée comme une partie de la Médecine?«; Ebd.: S. 5.

291 Nouveau Plan de constitution pour la médecine en France, présenté à l'Assemblée Nationale par la Société royale de médecine, Paris, 1790: S. 2f.

292 Ebd.: S. 3.

293 Vgl. ebd.: S. 9.

»De la Manière dont les Médecins & les Chirurgiens doivent être distribués pour secourir le peuple des Campagnes & des Villes. C'est principalement pour prendre soin des malades pauvres, & pour veiller au traitement des épidémies que les Médecins ou les Chirurgiens doivent être répandus dans les campagnes.«²⁹⁴

Das heißt, die Niederlassung und Verteilung der Ärzte sollte dem Bedarf in den Bevölkerungen angepasst werden, um eine flächendeckende medizinischen Versorgung zu gewährleisten. In dem Abschnitt zur Polizei heißt es wiederum, dass die Bereiche der Polizei, die sich mit der öffentlichen Gesundheit befassen, von Medizinern geleitet werden sollten.

»Rien ne devant être plus libre que la confiance, chacun doit pouvoir consulter qui lui plaît sur sa santé, comme sur tous les autres besoins de la vie. La loi se contentera de n'autoriser à prendre le titre de Médecin, que ceux auxquels il aura été conféré par les Corps qui en auront le pouvoir.«²⁹⁵

Ein weiterer Effekt der Vereinheitlichung und Vereinfachung auf der Seite der Prinzipien und der Ausweitung der Regierung auf der anderen Seite war, dass man gleichermaßen die Gesundheit in einem umfassenderen Sinne als zuvor betrachten musste. Man kann sich vorstellen, was es bedeutet, wenn der Bereich, der zuvor der Pragmatik der Polizei unterstand, die vor allem einer historischen Praxis der Herstellung einer gewissen städtischen Ordnung entsprungen war, nun unter die Rationalität einer Disziplin fällt. Die Sterblichkeit wird in Folge dieser Veränderung auch innerhalb der Medizin zu einem allgemeinen Thema. Man wird deshalb die Sterblichkeit auch nicht nur vom Standpunkt einer auf Anatomie und Physiologie konzentrierten Medizin betrachten können. Stattdessen wird es nötig werden, herauszufinden, was die Bedingungen für Krankheit oder Sterblichkeit im Allgemeinen sind. Man wird sich mehr dafür interessieren, wie sich das Klima, das Milieu eines Kranken, sein Temperament, seine soziale Situation usw. auf diese Normalität auswirkt. Der Reformplan der *Société royale de médecine* wurde in dieser Form nicht umgesetzt. Einige der Vorschläge, die hier gemacht wurden, wurden jedoch später zu unterschiedlichen Zeiten wieder aufgenommen.

Worin bestand das Ziel einer solchen Reform der Medizin und einer einheitlichen Ausbildung der Mediziner? Sicherlich war sie in diesem konkreten Fall zunächst von dem Interesse der in der *Société* versammelten Ärzten vorangetrieben worden, die damit hoffte, ihren Status zu verbessern, ihre gesellschaftliche Position innerhalb einer neuen politischen Ordnung zu sichern und sich endlich der Konkurrenz der sog. Scharlatane und ungebildeten Praktiker zu entledigen. So war dies jedoch bei Weitem nicht der einzige Antrieb. Das Zusammenschließen bestehender Diskurse und Praktiken ermöglichte es, zu begründen, warum eine Regierung der Gesundheit nicht trotz, sondern gerade wegen ihres politischen und moralischen Anspruchs von der medizinischen Wissenschaft abhängig war. Die Vereinigung aller Disziplinen in der Medizin und gleichzeitig die Einordnung der Medizin in einen administrativen und

294 Ebd.: S. 68.

295 Ebd.: S. 104.

zur Regierung geschaffenen Apparat sollte den Machtkampf zwischen Ärzten, Chirurgen, Apothekern usw. beenden und den Anfang für eine Ausweitung dessen setzen, was überhaupt zum Gegenstand einer Regierung von Gesundheit gehörte. Die Jahre, nachdem die *Société royale de médecine* ihren Reformplan unterbreitet hatte, waren geprägt von einschneidenden politischen Ereignissen und kurzlebigen Vorstellungen einer noch grundlegenden Umgestaltung der Profession. Im August 1793 erfolgte per Erlass die Auslösung der Gesellschaft und die Schließung der alten wissenschaftlichen Fakultäten, auch der *Faculté de Médecine*. Auch die (medizinische) Polizei wurde zeitweise abgeschafft und nur nach und nach wieder eingesetzt. Nach allem, was später in den Zeitschriften über diese Periode steht, wurde sie als Zeit des Rückschritts und großen Durcheinanders empfunden. 1796 nutzten Ärzte das in der neuen Konstitution festgesetzte Recht auf Vereinigung zur sog. *Société Libre*, zur Gründung der *Société de la Santé*, deren Hauptorgan die Veröffentlichung des *Recueil périodique de la Société de Santé de Paris* darstellen sollte.²⁹⁶ Der Name wurde aus strategischen Gründen gewählt. Da nach 1793 die Bezeichnung *médecin* als elitär verschrien war, hatte man, wie auch Matthew Ramsey schrieb, alle medizinischen Professionen und Praktiker unter dem Begriff der *Officiers de la Santé* zusammengefasst.²⁹⁷ Mit der Bezeichnung *Société de Santé* vermieden ihre Gründer die Worte *Médecine* und *Médecin*, um sich dem Vorwurf zu entziehen, eine elitäre Struktur wieder errichten zu wollen, die man mit den alten medizinischen Organisationen des Ancien Régime und der alten *Faculté* verband.²⁹⁸

»C'est ainsi qu'à l'époque de délire révolutionnaire, des ignorants se couchaient perruquiers et se levaient un beau matin officiers de santé, une patent à la main, ayant compté pour thèses de licences les rêves de leur nuit. N'est-il donc pas un moyen de réfréner ces missionnaires sans titre, ces praticiens sans clinique, ces professeurs sans théorie, ces écrivains sans talent?«²⁹⁹

In der ersten Ausgabe der *Recueil périodique de la Société de Santé de Paris* befindet sich ein Abdruck der zur Gründung festgelegten Reglements der Organisation. Daran lässt sich die Allgemeinheit der Ziele der Organisation, ebenso wie ihre Ausrichtung auf das Ziel, allem zu dienen, was nicht der Medizin, sondern der Kunst des Heilens (»l'art de guérir«) im Allgemeinen zugute komme, erkennen.³⁰⁰

Die Kritik an der elitären Ausrichtung der früheren *Faculté* schlug in eine allgemeine Popularisierung der Medizin um. Jeder, der sich für die Gesundheit und die Heilung der Menschen nützlich machen könne, war aufgefordert, sich unter dem Begriff der *Officiers de santé* zu versammeln: »La Société appelle dans son sein tous les hommes qui dirigent utilement leurs travaux vers l'art de guérir.«³⁰¹

296 [Hrsg.]: Reglement: in: RP, 1.V, S. 5 – 24: S. 3.

297 Vgl. Ramsey: Professional and popular medicine in France, 1770 – 1840, 1988: S. 74.

298 Vgl. [Hrsg.]: Précis Historique De La Société De Médecine De Paris: in: RP, 2.V, S. 234 – 242: S. 237.

299 [Hrsg.]: Des Officiers de Santé: in: GS, 20.1810, S. 54 – 55: S. 54. Vgl. [Hrsg.]: Chronologie Medical: in: GS, 2.1808, S. 9 – 12: S. 9.

300 [Hrsg.]: Reglement: in: RP, 1.V, S. 5 – 24: S. 5.

301 Ebd.: S. 5.

»Plusieurs Officiers de santé, convaincus que l'isolement des personnes qui cultivent l'art de guérir nuit à ces progrès, et est entièrement préjudiciable aux intérêts de l'humanité, ont concerté entr'eux un mode d'organisation d'une Société de Santé, à laquelle chaque membre peut offrir le tribut de son expérience et de ses méditations.«³⁰²

Die Tatsache, dass anscheinend kurz darauf allen möglichen Personen, die sich selbst als Heiler, Ärzte und Apotheker bezeichneten, den Titel der *Officiers de santé* für sich beanspruchten und unter diesem zu praktizieren begannen, sorgte in der *Société de Santé* für Empörung.

»La médecine en France alloit retomber dans la barbarie; mais ces grands hommes avoient laissé des contemporains, des collaborateurs dignes d'eux. Il ne falloit que les rallier sous l'égide d'une constitution qui venoit de s'élever sur les ruines de l'anarchie; il falloit même profiter de la dissolution générale, pour rattacher tout les branches de la médecine humaine et vétérinaire au même tronc.«³⁰³

Schon sehr kurze Zeit später wandelte die *Société de Santé* ihren Namen wieder in *Société de Médecine* um und bekannte sich im Vorwort des zweiten Bandes der nun in *Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris* umbenannten Veröffentlichung offen, ihren vorherigen Namen aus strategischen Gründen gewählt zu haben.³⁰⁴ In den Jahren der Revolution und nachdem die *Société de Médecine* gegründet worden war, finden sich die alten Leitideen der medizinischen Reform wieder, die vor der Revolution durch die Veröffentlichungen der *Société Royal de Médecine*³⁰⁵ deutlich geworden waren.

Der Gedanke der Einheit der medizinischen Professionen auf der Grundlage einer Vereinfachung bzw. Vereinheitlichung der Ziele im Sinne der Erhaltung der Gesundheit der Menschen wird unter dem Begriff der *hygiène publique* zusammengefasst. Diese Einheit aus Hygiene und Medizin sollte sich auf das Wohl der Menschen richten, indem sie sich auf eine von Hippokrates und Galen abgeleitete Lebenskunst und auf das Wissen der (natur)wissenschaftlichen Medizin stützte.³⁰⁶ Das bedeutete, die Medizin die Erhaltung der Gesundheit im Sinne der Hygiene und Diätetik auszurichten, ihr gleichzeitig aber eine innere Ordnung zu geben, die jeder einzelnen *branche* erlaubte, ihren Teil zu der Erforschung der Bedingungen und Ursachen von Krankheit beizutragen und so die Heilkunst im Sinne einer ›Kunst der Erhaltung‹ der Gesundheit zu perfektionieren.³⁰⁷ In dem *plan de travail* vom 22. Dezember 1796 gibt

302 Ebd.: S. 3.

303 Vgl. [Hrsg.]: Précis Historique De La Société De Médecine De Paris: in: RP, 2.V, S. 234 – 242; S. 236.

304 Ebd.: S. 237.

305 Ich meine hier vor allem die zwischen 1776 und 1779 jährlich unter dem Titel der *Histoire et mémoires de la Société royale de médecine* erschiene Veröffentlichung.

306 Vgl. Lafisse: Extrait d'un ouvrage ayant pour titre: Observations sur les maladies qui régnaient le plus fréquentes en Angleterre...: in: RP, 1.V, S. 69 – 73; S. 69.

307 Vgl. [Hrsg.]: Précis Historique De La Société De Médecine De Paris: in: RP, 2.V, S. 234 – 242; S. 236.

die Gesellschaft einen Überblick über ihre geplante Tätigkeit und ihren Anspruch: »un plan de travail qui puisse la conduire sûrement au but qu'elle se propose, le perfectionnement de l'art de guérir«. Darin heißt es:

»Si jamais ils y ont une circonstance favorable aux progrès de cet art salulaire, ce doit être sans contredit celle où, après la destruction de tout les corps savants, après une inertie totale de plusieurs années, le désir d'être utile à ses semblables, le besoin d'acquérir de nouvelles lumières et de les répandre, ont réuni dans cette Société les hommes les plus distingués dans les différentes parties de la Médecine, qui sans autre motif que leur zèle, dans autre lieu que la douce habitude produite par la communauté de travail, sans autre intérêt que celui de l'humanité, s'empresseront de s'éclairer mutuellement, et ne conserveront des anciennes rivalités que la noble émulation de faire bien.«³⁰⁸

Die Arbeit der Erneuerung der gesamten Heilkunst war zu diesem Zeitpunkt noch eine vage Vision, wurde aber bereits als Vorhaben der *Société* formuliert. Zu diesem Zweck sollten alle Fakten und bestehende Kenntnisse recherchiert und einer kritischen Prüfung unterzogen werden, »afin de fixer en quelque sorte l'état actuel de la médecine, d'en évaluer les progrès, de déterminer leurs époques et de mesurer la carrière qui reste encore à parcourir.«³⁰⁹ Hierbei spielte die Idee der Vereinigung und der Vereinfachung eine zentrale Rolle.³¹⁰ Man hatte die Vorstellung, dass alle medizinisch relevanten Wissenschaften auf bestimmte Prinzipien und Gesetze der Natur (»principes généraux qui, n'étant fondés que sur la nature«) einerseits und auf das gemeinsame Ziel oder die Pflicht (»une grande impulsion«) der Heilung der Gesellschaft, bzw. der Einrichtung einer Gesellschaft ohne nennenswerte Krankheiten, auszurichten sei.³¹¹ Die Idee der medizinischen Wissenschaft, wie die *Société de Médecine* formulierte, entsprach im Kern dem, was Foucault als Eigenschaft der Humanwissenschaften bezeichnet hat. Die Medizin sollte eine Wissenschaft vom Leben und den Bedingungen der Existenz dieses Lebens werden. Sie war zugleich Pathologie, Anatomie und vor allem Biologie.³¹² Dies verschaffte ihr den ersten Platz auf der Seite der Wissenschaften vom Menschen, wie Foucault schrieb.³¹³ Nicht die Bildung von Theorien und Systemen sollte ihr Ziel sein, sondern sie solle anstreben, durch die Beobachtung der Natur die Geheimnisse des Lebens freizulegen. »[Les observations]

308 [Hrsg.]: Plan de travail, présenter à la Société de Médecine: in: RP: 2.V, S. iii – xxii: S. ivf.

309 Ebd.: S. v.

310 Vgl. Lafisse: Extrait d'un ouvrage ayant pour titre: Observations sur les maladies qui régnaient le plus fréquentes en Angleterre...: in: RP, 1.V, S. 69 – 73: S. 69.

311 Vgl. [Hrsg.]: Plan de travail, présenter à la Société de Médecine: in: RP: 2.V, S. iii – xxii: S. v.

312 »[D]estiné [...] à l'explication des phénomènes de la nature, à de la recherche de leurs causes, à l'examen de la structure de l'organisation des êtres vivants, à l'art de décomposer et de recomposer les corps, à la connaissance des vertus et de préparation des médicaments; enfin à la distinction et à la classifications des êtres innombrables qui les produisent.«: [Hrsg.]: Prospectus: in: RP, 9.V, S. iii – xv: S. vi.

313 Vgl. Foucault, Michel: Die Geburt der Klinik, 2008 [1963]: S. 51.

qui éclairent l'homme sur sa conservation, en lui dévoilant les plus importants secrets de la nature.«³¹⁴

Die Reform der Medizin und ihre enge Verzahnung mit dem zuvor relativ eigenständigen und von ihr unabhängigen Bereich der öffentlichen Gesundheit (*salubrité publique*) in den Händen der Polizei wirkte expansiv auf den Bereich, auf den die Medizin und öffentlich Gesundheit jeweils für sich Macht über die Gesundheit der Menschen ausgeübt hatten. Die Medizin als Wissenschaft, die Ausbildung aller Mediziner, die Zuständigkeiten der Einzelnen und die Bereiche, in denen sie Rechte und Pflichten besaßen, sowohl im Hinblick auf die Öffentlichkeit als auch in der privaten Praxis, die Festlegung der Gehälter und die staatlich finanzierte medizinische Versorgung sollten zunehmend gesetzlich und in Form umfassender Verwaltungsstrukturen geregelt werden. Die Medizin war in die staatliche Verwaltung eingebunden und die Hygiene, die vorher ihrem Inhalt nach am ehesten zum praktischen Aufgabenbereich der Polizei gehört hatte, unterlag nun den Anforderungen einer Wissenschaft. Die Idee der Herstellung der Ordnung, eines Zustandes von Ordnung, in dem es keine Krankheiten mehr gab, eines Zustandes, wie er in der idealen Idee der Hygienelehre existiert hatte, war nun zum wissenschaftlichen Problem der Medizin geworden und entfachte eine unbändige Nachfrage nach Wissen über alles, was in der Umwelt und der Gesellschaft der Menschen auftrat und in Zusammenhang mit dem Auftreten von Krankheit gebracht werden konnte.³¹⁵

Neben der Idee der Vereinigung all dieser verschiedenen Akteure unter einem Dach bestand die Idee der Vereinfachung der medizinischen Theorie. Die Medizin strebte nach einer einheitlichen Episteme und nach einer einheitlicheren Methode. Die Krankheiten müsse man dementsprechend klassifizieren und dann könne man auch wenige, einfache und sichere Methoden finden, die Krankheit gänzlich aus der Welt zu schaffen. Dazu gehörte etwa auch, die Ordnung der Krankheiten und ihre Unterscheidung nach ihrer Regierbarkeit, wie sie die Polizei vorgenommen hatte, in Frage zu stellen. Diese Ordnung hatte darauf beruht, die ansteckenden, epidemischen Krankheiten als Problem der Polizei und die Anderen als Problem der Ärzte zu definieren. Wonach soll man aber die Krankheiten und damit verbunden die Formen ihrer Handhabung nun ordnen?

»On a supposé que les maladies épidémiques d'une constitution différoient totalement de celles d'une autre constitution, par leur nature, par leur cause, et par leur traitement. Cette opinion a été généralement adoptée, quoiqu'on ignore sur quel fondement elle est établie. S'il étoit vrai cependant que cette différence existât, l'art de guérir ne parviendroit jamais à des résultats assurés, puisque l'expérience, de ce qui auroit été fait avec succès dans une circonstance, s'apprendroit pas aux médecins ce qu'il y a dans une autre. Si, au contraire, en comparant les maladies épidémiques de tous les temps, et de tous les pays, on aperçoit entre elles une res-

314 [Hrsg.]: Prospectus: in: RP, 9.V, S. iii – xv: S. v.

315 Vgl. [Sur une Addition importante à faire aux Tables de mortalité] Nouveau Plan de constitution pour la médecine en France, présenté à l'Assemblée Nationale par la Société royale de médecine, Paris, 1790: S. 132ff; 262ff. Vgl. Table de proportion de mortes dans ... [proportionale Sterblichkeit durch verschiedene Fieber in verschiedenen Ländern]: in: RP, 1.V, S. 262ff.

semblance marquée, alors on pourra supprimer un grand nombre de distinctions superflues; alors il sera possible d'établir des règles de pratiques plus générales et plus sûres.»³¹⁶

Die Medizin strebte, was meiner Meinung nach schließlich wieder zu einem Bruch mit der Rationalität der Hygiene führte, mit der Nosologie, der Klassifikation der Krankheiten danach, sich ähnlich wie andere Naturwissenschaften eine Ordnung zu geben, die scheinbar der Ordnung eines bestimmten Bereichs der Natur völlig entsprach. Diese typische Bewegung der Disziplin, sich selbst zu begrenzen und sich zu vertiefen, um innerhalb bestimmter Regeln und Kriterien Wahrheit über einen bestimmten Bereich zu akkumulieren, stellte für die Hygiene ein Problem dar. Sie orientierte sich an Fragen der Praxis, des Umgangs und der Regierung. Was die beiden ungleichen Rationalitäten der Medizin und der Hygiene für diese kurze Zeit zusammenschweißte, war die Utopie einer Regierung von Gesundheit innerhalb eines ›revolutionären Diskurses‹. In ihr war einerseits das Ziel der Perfektionierung der medizinischen Wissenschaften enthalten, im Sinne einer völligen Erkenntnis über die grundlegenden Gesetze der Natur und damit die Möglichkeit, jegliche schlimmere Erkrankung ausschließen zu können. Andererseits beinhaltete diese Utopie eine Perfektionierung und Rationalisierung der Gesellschaft, die sich – orientiert an den Naturgesetzen – selbst Gesetze geben und in welcher jeder tugendhaft im Sinne dieser Gesetze auf sich selbst achten würde. Es existierte auch die Idee, dass die Revolution selbst, also die Erneuerung der Gesellschaft, bereits eine Reihe von Krankheiten beseitigen würde, die man zuvor als Folge eines krankhaften Gesellschaftszustandes angesehen hatte.³¹⁷

Hieraus begründete sich die Notwendigkeit der Reform bzw. der Neuerfindung der Medizin und der medizinischen Polizei. Sowohl die Vereinigung der medizinischen Professionen in der Heilkunst als auch die Idee einer auf sie gestützten medizinischen Polizei standen unter dem starken Einfluss einer durch die bürgerliche Rationalisierung der Selbstpraxis der Hygiene motivierten Ethik. Der Wunsch nach einer neuen Polizei konzentrierte sich von Seiten der Medizinreformer auf zwei Aspekte: Erstens die Ablösung der juristischen Logik der Polizei durch eine ökonomische, die sich nicht an den Gesetzen, sondern an dem Wissen über die Krankheiten orientieren sollte. Zweitens, eine enge personelle und institutionelle Verzahnung mit der Wissenschaft und der *Art de guérir*.

Gewissermaßen ein Kondensat dieser Ansprüche stellte das Problem und die Diskussion über die sogenannten *Charlatans* dar. Die alte Polizei hatte nur nach der rechtlichen Grundlage eines Arztes zu praktizieren gefragt. Hatte er das Recht zu praktizieren durch ein Zertifikat erworben, so durfte er praktizieren, hatte er es nicht, dann nicht. Sie besaß keine Instrumente, kein Wissen und keine Legitimität, um gegen einen Arzt vorzugehen, der formal ein Diplom besaß, aber nach medizinisch-

316 Lafisse: Extrait d'un ouvrage ayant pour titre: Observations sur les maladies qui régnet le plus fréquentes en Angleterre...: in: RP, I.V, S. 69 – 73: S. 71f.

317 Vgl. Léveillé: L'influence des violentes et subites affections de l'âme sur la santé. Des observations de M.A. Petit S.M. Et chirurgien en chef de l'hôpital de Lyon, sur l'influence que peuvent avoir sur la santé les violentes et subites affections de l'âme. RP, 3.V, S. 426 – 441: S. 427.

wissenschaftlichen oder -praktischen Gesichtspunkten inkompetent war oder eine Gefahr für seine Patienten darstellte. Da es noch viel expliziter als zuvor die Aufgabe der Polizei sein sollte, im Sinne Hippokrates' die medizinische und gesundheitliche Sicherheit der Bürger zu gewährleisten, konnte diese hier nicht anders handeln als auf der Grundlage der Wissenschaft, der Medizin. Sie musste für sich zur Bedingung haben, dass die Institutionen, die Schulen und Universitäten, die die Ärzte ausbilden sollten, nicht nur Teilwissen und Praxiswissen vermittelten; sie brauchte eine Regelung der Ausbildung der Ärzte, die sich direkt mit ihren Aufgaben verbinden ließ, um klarer unterscheiden zu können, wer als Arzt anerkannt und wer als Scharlatan entlarvt werden musste. Die Polizei und ihre Aufgabe verlangte plötzlich, eine Domäne der wissenschaftlichen Medizin zu werden, um in der Lage zu sein, alle die Bereiche, in denen Bürger oder Ärzte nicht durch ihr Verhalten oder ihre Behandlung für die Herstellung oder Erhaltung der Gesundheit in der Gesellschaft sorgen konnten, abzudecken.

Im *Recueil périodique* der gerade wieder frisch gegründeten *Société de Médecine* bettelten ihre Mitglieder 1798 geradezu um eine staatliche Anerkennung, finanzielle Unterstützung und die Einrichtung einer exekutiven Gewalt. Die Mediziner sahen sich verantwortlich, aber machtlos, angesichts der Masse von unausgebildeten Ärzten, die unter dem Deckmantel des *officier de santé* praktizierten. Sie verlangten eine politische Würdigung ihrer Aufgabe der Verbesserung der Gesellschaft auf dem Wege zu einer Gesellschaft ohne Krankheiten und ohne »gefährliche Leidenschaften«³¹⁸. Unter der sehr allgemein gehaltenen Überschrift »vue sur la police médicale« bekundete die Gesellschaft ihre erfolglosen, machtlosen Bemühungen gegen Epidemien (»fléau dévastateur«³¹⁹) und hinsichtlich der »nécessité très-urgente de réprimer les charlatans qui infestent la République«, ihr Bestreben, die medizinische Profession neu zu organisieren.³²⁰

Es soll eine Medizin und durch sie eine medizinische Polizei geschaffen werden, die anders ist als die, die es zuvor unter dem Ancien Régime gegeben hatte. Die Polizei soll mit der Medizin »le bienfaiteur spécial de l'humanité souffrante«³²¹, als Wissenschaft über die Natur und die Natur des Menschen verbunden werden. Somit soll das Regime der Polizei und alle ihre Eingriffe auf eine objektive Basis gestellt werden.³²² Dafür müssen vor allem zunächst die wissenschaftlichen Institutionen mit diesem Ziel – der öffentlichen Gesundheit zu dienen – wieder etabliert werden.³²³

Die *Société de Médecine* de Paris bot also der Regierung an, das »projets de règlement« umzusetzen und Frankreich von der »horde assassine des empiriques« zu befreien.³²⁴ Auch der Bericht der sechsten öffentlichen Sitzung der *Société de Méde-*

318 Vgl. [Brief an den Konsul] *Vue sur la police médicale*: in: RP, 10.V, S. 179 – 202: S. 200f.

319 [Hrsg.]: [Brief an den Konsul] *Vue sur la police médicale*: in: RP, 10.V, S. 179 – 202: S. 197.

320 Ebd.: S. 197.

321 Ebd.: S. 198.

322 Vgl. ebd.: S. 199.

323 Vgl. ebd.: S. 200f.

324 Ebd.: S. 201.

cine vom 22. pluviöse³²⁵ des 9. Revolutionsjahres beschreibt den Plan der Institutionalisierung der Regierung von Gesundheit durch eine *police médicale* in enger Vereinigung mit einer allgemeinen medizinischen Wissenschaft. Der Bericht verrät auch, dass der Bezug auf Hippokrates mehr bedeutet als die Übernahme einer Struktur für die Ordnung eines Gemeinwesens, wie es bei der Polizei noch im 17. Jahrhundert der Fall war.³²⁶ Genau deshalb, weil die Aufgabe einer medizinischen Polizei nun eine viel umfassendere Bedeutung hatte, indem sich ihr moralischer Auftrag mit einer politischen Utopie von einer besseren Gesellschaft verband, konnten die persönlich an der Umsetzung dieser Arbeit Beteiligten nicht irgendwelche Personen sein. Sie müssten als Leiter der Menschen, ihrer Seelen und Körper selbst moralische Subjekte sein. Auch aus diesem Grund dürfe die Ernennung der Ärzte keine formale, juristische Angelegenheit sein, sondern müsse mit einer umfassenden wissenschaftlichen und moralischen Prüfung einhergehen.³²⁷

»Et le médecin savant, modeste et philosophe, celui dont les travaux n'ont en pour but, que d'assurer à ses semblables les jouissances de la vie par celle de la santé; ces hommes, dis-je, sans cesse humilié d'avoir à partager ses fonctions honorables avec de vile charlatans, seroit forcé d'abandonner une profession, dans laquelle il lui foudroit continuellement lutter contre l'intrigue et l'ignorance.«³²⁸

Die Französische Revolution wurde von einem Diskurs begleitet, der alles Übel – also auch die Krankheiten –, an denen die Menschen bisher gelitten hatten, auf einen Fehler der Regierung, ein falsches Prinzip der politischen Herrschaft zurückzuführen versuchte. Die Heilung der Menschen von ihren Krankheiten musste deshalb auch auf dem politischen Wege bewirkt werden. An diesem politischen Heilungsprozess wollten sich die Ärzte beteiligen. Es ist, wie Foucault schrieb, eine Art »Übergangsrolle«.³²⁹ Denn wer könnte besser als sie von diesen Leiden der alten Gesellschaft wissen? Wer könnte besser als der, der die Menschen bereits in ihrer »natürlichen Gleichheit« behandelt, von der Falschheit dieser Herrschaft und Ungleichheit wissen, wenn nicht der Arzt?

»Wer soll denn dem Menschengeschlecht die Tyrannen anzeigen, wenn nicht die Ärzte, die den Menschen zu ihrem einzigen Studium machen und die jeden Tag, beim Armen und beim Reichen, beim einfachen Bürger und beim Mächtigeren, unter dem dürrtigen Strohdach und unter der kostbaren Vertäfelung die menschliche Erbärmlichkeit betrachten, welche keinen anderen Ursprung hat, als Tyrannei und Sklaverei?«³³⁰

325 Fünfter Monat des Republikanischen Kalenders der Französischen Revolution.

326 [Hrsg.]: [Séance publique de la Société de Médecine de 22. pluviöse d'an 9] Vue sur la police médicale: in: RP, 10.V, S. 203 – 209: S. 203.

327 Vgl. ebd.: S. 206.

328 Ebd.: S. 203.

329 Foucault, Michel: Die Geburt der Klinik, 2008 [1963]: S. 51.

330 Lanthenas zitiert nach Foucault ebd.

Der Arzt und Jakobiner François Xavier Lanthenas (1754 – 1799), auf den sich Foucault hier bezieht, veröffentlichte 1795 ein Buch mit dem Titel *Religion civile proposée aux républiques pour lien des gouvernements représentatifs*, in welchem er einen umfassenden moralischen Verhaltenskodex ausarbeitete. Foucault schreibt in *Die Geburt der Klinik*, dass es in den Jahren vor und direkt nach der Revolution zwei Mythen gab, die auf den ersten Blick als gegensätzlich erschienen:

»Den Mythos eines ärztlichen Berufsstandes, der in der Art des Klerus organisiert ist und der auf der Ebene der Gesundheit und des Körpers mit ähnlichen Vollmachten ausgestattet ist wie jener im Hinblick auf die Seelen; und dann den Mythos eines vollständigen Verschwindens der Krankheit in einer Gesellschaft, die zu ihrem heilen Ursprung zurückgefunden hat und ohne Wirren und Leidenschaften lebt. Der offensichtliche Widerspruch der zwei Gedanken darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, daß beide Traumbilder – in schwarz und weiß – auf ein und dieselbe Erfahrung verweisen. Die beiden Träume sind isomorph. Der eine schildert rigorose, militante und dogmatische Medikalisierung durch eine quasi religiöse Bekehrung und die Einsetzung eines Klerus der Heilkunst; der andere Traum erzählt von der selben Medizinisierung, aber in einer triumphierenden und negierenden Tonart, nämlich von der Verflüchtigung der Krankheit in einem korrigierten, organisierten und überwachten Milieu, in dem schließlich der Gegenstand der Medizin selber verschwindet.«³³¹

Der zweite Mythos entsprang, laut Foucault, aus einer »konsequent vorangetriebenen historischen Reflexion.«³³² Dieser revolutionäre historische Diskurs wird von Foucault noch zu einem Zeitpunkt und mit Blick auf einen ganz anderen Gegenstand benannt, nämlich bezogen auf den politischen Diskurs oder man könnte auch sagen, den Diskurs über die generellen Existenzbedingungen politischer Herrschaft.³³³

»Die Idee der Revolution, die alle politischen Mechanismen und die gesamte Geschichte des Abendlandes seit mehr als zwei Jahrhunderten durchzieht und in ihrem Ursprung und ihrem Gehalt im Übrigen höchst rätselhaft ist, kann, denke ich, vom Auftreten und der Existenz einer Gegen-Geschichte nicht getrennt werden.«³³⁴

Lanthenas Text beinhaltet, genau den von Foucault geschilderten doppelseitigen Mythos: Die Möglichkeit der durchdringenden moralischen und physischen Führung der Menschen durch eine medikalisierte Politik und das Ziel der Abschaffung der Krankheiten und damit auch der Medizin als Kunst des Heilens bzw. ihre Ersetzung durch eine Hygienewissenschaft, die auf die Erhaltung der Gesundheit zielt. Bemerkenswert an Lanthenas ziviler Religion ist, dass sie im Modus der Meditation bleibt. Die Art der Selbstpraxis und die auf das Individuum gerichteten Regierungstechniken, die er vorschlägt, stellen im Gegensatz zu der Aufforderung Kants zur Selbsterkenntnis, keinen wirklichen Bruch zur religiösen Selbstpraxis des Pastorats dar. Überall in

331 Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, 2008 [1963]: S. 48f.

332 Vgl. ebd.

333 Vgl. Foucault: *In Verteidigung der Gesellschaft*, 2001 [1975 – 76]: S. 98.

334 Ebd.: S. 98.

Lanthenas Schrift taucht die Aufforderung zu dieser Art der Meditation auf: Kenne dich selbst! Nicht, wie bei Kant: Erkenne wer du bist!

»Connois-toi, relativement aux lois de ton existence [...]. Habite avec toi-même! [...] Connois-toi, relativement à ce qui te conserve, prends soin de ta personne! Connois-toi, relativement aux causes de ta destruction Souviens-toi de la mort!«³³⁵

Sich zu kennen, bedeute, sich stetig erforschen zu müssen, die aufkeimenden Leidenschaften, die Lüste und Kräfte zu kennen und zu kontrollieren. Aus dieser reflexiven Arbeit am Selbst entstehe erst die Möglichkeit der Verbesserung, der Perfektionierung des seelischen, wie des physischen Zustandes des Einzelnen und von da ausgehend auch der Gesellschaft: »Étudie [...] ce que tu dois être dans une société régénérée«³³⁶. Denn es gehe bei dieser Gesellschaft einerseits um die Überwindung des Naturzustands und andererseits um die Überwindung eines Zustandes der falschen, schlechten Gesellschaft, »une société barbare ou corrompue«³³⁷. Gesundheit beruhe darauf, sich selbst und die Gesetzte seiner Existenz zu kennen und stetig zu reflektieren.³³⁸

Das Wichtige an dieser Fortsetzung der meditativen Praxis der Reflexion über sich selbst ist, dass kein so eklatanter Widerspruch zwischen der Regierung des Körpers und der Seele entsteht. Die französischen Ärzte müssen sich nicht entscheiden, ob sie Philosophen oder Ärzte sind, sie sind beides, oder sie sind eher Priester und Ärzte. Die ganze Idee der Praxis des Selbst bleibt hierdurch aber weiterhin so etwas wie eine private Praxis der Subjekte, die indirekt zur Bedingung der rationalen Regierung der Gesellschaft gesetzt wird. Diese Verbindung von Immoralität der alten Herrschaft und die Aussicht, durch die Revolution in einen Prozess der Wiederherstellung einer mit der Natur übereinstimmenden Ordnung zu treten, findet sich hier übertragen auf das Problem der Regierung von Gesundheit. Die Freiheit des *citoyen* sich selbst zu führen, ist die Bedingung einer guten Regierung der Gesundheit in der Republik. Dieses konstitutive Verhältnis von Regierung und Regierten als Teil eines Staatsbürgerdiskurses blieb in Frankreich lange Zeit prägend, auch wenn die Kraft dieses revolutionären Diskurses angesichts der realen Anforderungen an die staatliche Regierung zu Beginn des 19. Jahrhunderts rasch zu schwinden schien.³³⁹

Zwischen 1789 und 1830 gab es in Frankreich mindestens neun verschiedene Verfassungen und weitaus mehr wechselnde Regierungen. Das politische System wechselte zwischen Republik, konstitutioneller Monarchie, Kaiserreich und Monarchie hin und her. Der Regierungsdiskurs in Frankreich blieb auch infolgedessen in einer wiederkehrenden Phase der Neubegründung, die mit einer ganz bestimmten Art von Aussagen über die Regierung verbunden war. Es handelt sich um Aussagen, die die Existenz einer Regierung formal und juridisch bestimmen. Auf dieses Muster von

335 Lanthenas: *Religion civile proposée aux républiques pour lien des gouvernements représentatifs*, 1795: S. 78.

336 Ebd.: S. 79.

337 Ebd.

338 Vgl. ebd.: S. 207f.

339 Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, 2008 [1963]: S. 51.

Aussagen bin ich im Rahmen meiner Analyse immer wieder gestoßen, auch in der von mir als revolutionären Diskurs bezeichneten Aussageformation. Der revolutionäre Diskurs, der Diskurs der Regierungsneu(be)gründung hat in Frankreich nach der Französischen Revolution und bis weit ins 19. Jahrhundert hinein eine permanente Wiedergeburt erlebt. Gründungs- und Revolutionsdiskurse hängen Mythen, Utopien, Prophezeiungen und einem gewissen passiven Geschichtsoptimismus an. Der Revolutionsdiskurs verlegt den Beginn einer besseren Gesellschaft und Regierung in die Zukunft. In Frankreich ist man, was die Regierung der Gesundheit betrifft, lange im Bereich dieser Vorstellung geblieben. Die Tatsache, dass dieser Diskurs wie auch andere revolutionäre Diskurse keine Regierungsrationalität für die Praxis und die wirkliche Ausübung der Macht zur Verfügung stellte, ist für die Entwicklung und Krise der Regierung der Gesundheit im postrevolutionären Frankreich wichtig.³⁴⁰ Eine gouvernementale – also moderne – Regierung, die praktisch nicht erfolgreich ist, wird nicht von Dauer sein können. Im Gegensatz zur Regierung eines Souveräns, der sich dauerhaft auf eine Geschichte oder ein Recht, das daraus erwächst, berufen kann, sind die Existenzbedingungen der gouvernementale Regierung durch und durch ökonomisch. Nur im Moment ihrer Gründung sind sie juridisch oder historisch definiert. Ansonsten wird sie nach ihrer Leistung und einer wirklichen Effektivität in ihrer Praxis beurteilt.³⁴¹

»Die juristische Gesellschaft war die monarchistische. Vom 12. bis ins 18. Jahrhundert hinein waren die europäischen Gesellschaften weitestgehend juristische Gesellschaften, in denen das Problem des Rechts das Grundproblem darstellte. Man kämpfte dafür und man machte Revolutionen deswegen.«³⁴²

Foucault selbst hat das Eintreten in das ›Zeitalter der Verhaltensführung‹ genau an diesem Umstand festgemacht. Er begründete dies damit, dass offensichtlich eine bestimmte Form der Regierung, die sich vorher vom religiösen Pastorat ausgehend auf einen privaten Bereich bezog, übersetzt, ausgeweitet, politisiert und an die Öffentlichkeit gebracht wurde.³⁴³ Bestimmte Teile dieser pastoralen Regierungspraxis und Führung der Seelen oder bestimmte Bedingungen ihrer Akzeptierbarkeit wurden in Frage gestellt. Doch das, was man ihr als die einzig wahre und richtige Regierung der Seelen entgegensetzte, nämlich eine Regierung, die den Menschen in seiner realen und ›natürlichen‹ Existenz berücksichtigen sollte, eine Regierung der Menschen eben, wurde schließlich so weit verallgemeinert, dass selbst der Souverän, dessen Regentschaft nur juristisch begründet und in Frage gestellt worden war, mit diesen neuen Bedingungen konfrontiert wurde. Dies hatte zu Folge, dass auch der Souverän ab dem 16. Jahrhundert zunehmend mit ›Leistungsaufgaben‹ belastet wurde, die in

340 Vgl. Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität II*, 2004 [1978 – 1979]: S. 134f.

341 Vgl. ebd.: S. 226f.

342 Ebd.: S. 240.

343 Vgl. Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität I*, 2004 [1977 – 1978]: S. 335f. Hanna Arendt hat diese Verschiebung übrigens in ihrer »vita activa« aus einer anderen Perspektive und mit einem ganz anderen Forschungsinteresse beschrieben. Ebd.: S. 88f.

ihrer Grundstruktur der Seelenleitung entlehnt waren.³⁴⁴ Dies geschah gerade deshalb, weil im Gegensatz zur pastoralen Führung der Seelen, die sich auf das Heil der Seele nach dem Tod konzentrierte, nun, da man sich für die reale weltliche Existenz der Menschen interessierte, eine direkte Überprüfbarkeit gegeben war. Die Führung der Menschen bezog sich nicht auf ein imaginäres Ziel, das den Erfolg der guten frommen Lebensweise in den Bereich des Ungewissen verschob, sondern die Lebensweise und ihre Richtigkeit wurde selbst an der Praxis ihrer Existenz gemessen.³⁴⁵ Der erste unglaubliche Einwand, dem es gelingt, tatsächlich dieses alte und feste Gebäude eines Regierungsdiskurses in Frage zu stellen, steht im Zusammenhang mit der zunehmenden Durchsetzung einer kapitalistischen Produktionsweise und Ansammlung von Kapital. Aber, wie auch Foucault es ausgedrückt hat, es finden diese Veränderungen, die zu neuen Ansprüchen auf politische Herrschaft führen, nicht parallel oder getrennt von diskursiven Krisen und Veränderungen statt. Die Diskurse sind ebenso Austragungsort dieser Konflikte, wie Schlachtfelder, Fabriken und die Straße. Diese diskursiven Schlachtfelder liegen in den Texten schwarz auf weiß vor.³⁴⁶ Der wichtigste Punkt, auf den ich hinaus will, ist allerdings, dass sich die nach politischer Macht strebenden Bürger, die sich selbst als *peuple* bezeichneten, zunächst einmal des juristischen Diskurses bedienten – bedienen mussten, um überhaupt einen Zugang zu diesem Regierungsdiskurs zu erhalten. Foucault schrieb:

»Als sich die Bourgeoisie schließlich der monarchistischen Macht entledigte, tat sie das wiederum mit Hilfe dieses juristischen Diskurses, der doch eigentlich der Diskurs der Monarchie war und den sie nun gegen die Monarchie selbst wendete.«³⁴⁷

In Frankreich blieb man auch nach der Französischen Revolution, was das Regierungsdenken betraf, in vielerlei Hinsicht der juristischen Logik treu. Das Prinzip des Rechts in Frankreich als wieder aufgegriffenes Recht wirkte noch in seiner alten Funktion, den Souverän aufgrund gewisser natürlicher und unveräußerlicher Rechte zu begrenzen. Foucault sprach in Bezug auf Frankreich vom juristisch deduktiven Weg oder auch revolutionären Weg.³⁴⁸ Man versuchte in der Nationalversammlung, in der Verfassung und später durch vereinheitlichte umfassende Gesetzesbücher (*code civile*)

344 Ebd.

345 Vgl. Foucault: *Die Maschen der Macht*, 2005 [1981]: S. 236.

346 Vgl. ebd.: S. 243. Drei Jahre früher hatte Foucault in einem Gespräch mit Trombadori erläutert: »Ich mache einen Unterschied zwischen Regierenden und Regierten. Ich bemühe mich zu erklären, warum und wie ein System in welcher Zeit, in welchem Land, zur Erfüllung welcher Bedürfnisse entstanden ist.« Foucault: *Gespräch mit Ducio Trombadori*, 2005 [1978]: S. 112.

347 Foucault: *Die Maschen der Macht*, 2005 [1981]: S. 227. Foucault erklärt hier, dass es ihm bei *Überwachen und Strafen* darum ging, einen bestimmten Typus der Macht – die Disziplin – zu zeigen, der im 18. Jahrhundert in Europa auftauchte und zu erklären, unter welchen Bedingungen und warum er nicht in der bürokratischen Monarchie oder im Feudalsystem auftreten konnte.

348 Vgl. Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität II*, 2004 [1978 – 1979]: S. 65f.

»festzulegen, was die natürlichen oder ursprünglichen Rechte sind, die jedem einzelnen zukommen, und [...] anschließend [...] [zu bestimmen], unter welchen Bedingungen, aufgrund wovon und nach welchen idealen oder geschichtlichen Gepflogenheiten man eine Begrenzung oder einen Austausch dieses Rechts akzeptiert [...]. Mit anderen Worten, dieser Ansatz besteht einfach darin, von den Menschenrechten auszugehen, um über die Konstitution des Souveräns zur Begrenzung der Gouvernamentalität zu gelangen. Ich meine, daß das grob gesagt der revolutionäre Weg ist. Es ist eine bestimmte Art von idealem oder wirklichem Neubeginn der Gesellschaft, des Staates, des Souveräns und der Regierung, das Problem der Legitimität und der Nichtübertragbarkeit der Rechte zu stellen.«³⁴⁹

Als Beispiel hierfür führte Foucault Rousseaus Staatstheorie an. Er merkte aber auch an, dass die moderne Regierung diesen alten Diskurs der Monarchie, diesen juristischen Diskurs schnell wieder verließ. Laut Foucault war die Schwäche dieser juristischen Konstituierung der modernen Regierung im Rahmen revolutionärer Diskurse im 18. und 19. Jahrhundert ein wichtiger Grund, warum die liberale Gouvernamentalität sich im 20. Jahrhundert gewissermaßen als Gegengewicht zu diesem Diskurs etablieren konnte: Macht ist im Zeitalter der Gouvernamentalität nicht juristisch bestimmt. Die Gouvernamentalität wird sich stattdessen begründen, indem sie sich positiv auf eine Realität und eine materielle Wirklichkeit heterogener Machtkonstellationen und Kräfteverhältnisse bezieht, die sie regieren will. Die Gouvernamentalität muss, schrieb Foucault, »mit realen Dingen umgehen, mit dem Körper und dem Leben«, »[s]ie beschränkt sich nicht mehr im Wesentlichen auf den rechtlichen Aspekt«.³⁵⁰

Meine These ist, dass es in Frankreich einen Konflikt zwischen verschiedenen Machttechnologien gegeben hat, der u.a. die Regierung der Gesundheit in Frankreich vom Beginn des 19. Jahrhunderts an behindern hat. Genauer gesagt, handelt es sich um den Konflikt zwischen der juristischen Machttechnologie und der positiven und pragmatischen Machttechnologie der Gouvernamentalität, den Sicherheitstechniken, die ihr gegenübersteht. Foucault stellte ebenfalls die spezielle Herausbildung einer bestimmten französischen Regierungsmacht am Beispiel der »*médecine sociale*« als »*médecine urbaine*«³⁵¹ zu Beginn des 19. Jahrhunderts heraus. Diese Entwicklung hatte, laut Foucault, eine sehr praktische und konkrete Folge für die Handlungsfähigkeit der ab 1800 wieder eingerichteten Polizei, etwa in Bezug auf alle Aktivitäten, die den privaten Besitz, »*problème de la propriété privée, principe sacré*«, und den privaten Bereich an sich tangierten.³⁵² Mir scheint, als hätte der Konflikt dieser verschiedenen Regierungstechnologien genau in der Fragestellung der Begrenzung der Regierung des Selbst und der Anderen und dem Versuch, diese mal wissenschaftlich mal juristisch festzulegen, stattgefunden. Die Auseinandersetzungen über den Bereich, in dem eine öffentliche Regierung der Gesundheit eingreifen sollte, fanden in einem noch sehr stark juristisch geprägten Denken eines Gegenübers von Regierten und Regierung statt, bei welchem bestimmte, natürliche Rechte von den Mitgliedern einer

349 Ebd.: S. 66.

350 Ebd.: S. 236.

351 Foucault, Michel: *La naissance de la médecine social*, 1994 [1974]: S. 215.

352 Ebd.: S. 223.

Gesellschaft qua Verfassung an den Staat abgegeben wurden. Dies führte anders als in Großbritannien dazu, dass man die heterogene Macht, die innerhalb der Gesellschaft bestand, die Heterogenität der Lebenspraxis der verschiedenen Klassen und Gruppen nicht auf pragmatische Weise zum Thema machte. Etwas vereinfacht könnte man sagen, der Regierungsdiskurs in Frankreich formulierte seinen Gegenstand als Verhältnis des Staates, der Regierung zu den Regierten, den Untertanen, die nun Bürger waren, während die Regierung in Großbritannien in der Lage war, das Klassenverhältnis als ihren Gegenstand, als eines ihrer zentralen Probleme zu erkennen.

In Frankreich hat man im 19. Jahrhundert große stadtplanerische Projekte umgesetzt. In Paris baute man vor allem unter dem Einfluss von Napoleon Bonaparte während der Zeit des Konsulats und unter der Herrschaft Louis Napoleon III und dem Präfekten Hausmann in der Zeit des zweiten Imperiums mit großem Aufwand die Innenstadt um. Dabei spielten auch hygienische Aspekte eine Rolle, aber in erster Linie wollte man Paris als prestigeträchtige Stadt und Zentrum der europäischen Moderne umgestalten. Die arme Bevölkerung und die hygienischen Probleme, die mit ihren Wohn- und Lebensverhältnissen zusammenhingen, wurden lediglich aus der Innenstadt und aus Angst vor Aufständen möglichst weit von den Regierungsgebäuden an den Stadtrand verschoben. Die Gefahr, die man in den unteren Klassen sah, bezog sich hauptsächlich auf die Bedrohung der Regierung des Staates und nicht der öffentlichen Gesundheit oder des Ablaufs kapitalistischer Produktion.³⁵³ So schrieb auch Foucault:

»Ce qui caractérise la médecine urbaine française, c'est le respect de la sphère privée et de la règle de n'avoir pas à considérer le pauvre, la plèbe ou le peuple comme un élément menaçant de la santé publique.«³⁵⁴

Beide Aspekte, die Foucault beschrieben hat, sehe ich mit der vorwiegend juristischen Problematisierung des Verhältnisses von Regierten und Regierung verbunden. Diese Begrenzung hatte u.a. den Effekt, dass sich die Regierung in Frankreich in der Tradition der Polizei vorwiegend auf die Hygiene der Umwelt und der Städte und Milieus konzentrierte, aber nicht auf die Menschen und den menschlichen Körper.³⁵⁵ Der Körper wurde in Frankreich nicht zum direkten Gegenstand der Regierung durch den Staat und die Polizei. Die Polizei, ebenso wie die gesamte *médecine publique* oder *hygiène publique*, war damals von dem Widerspruch dieser beiden verschiedenen Machttechnologien durchzogen. Die Folge ist eine Hemmung praktischer Regierungsaktivität einerseits und andererseits die Entfaltung einer enormen Aktivität auf dem Gebiet der Hygiene als Wissenschaft. Innerhalb dieser Wissenschaft bewirkt sie eine Konzentration auf die Bereiche, die weniger das Individuum als eher dessen Umgebung betreffen. Die Konflikte und die Strategien, die sich aus dieser Konstellation ergaben, werde ich im Folgenden an verschiedenen Diskussionen und Konzentrationen, die es in Frankreich im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts im Hinblick auf

353 Vgl. Chevalier: *Classes laborieuses et classes dangereuses à Paris pendant la première Moitié du XIXe siècle*, 2002 [1958]: S. XIXf.

354 Foucault, Michel: *La naissance de la médecine sociale*, 1994 [1974]: S. 223.

355 Vgl. ebd.: S. 220.

die Regierung von Gesundheit gegeben hat, darzustellen versuchen: Erstens, die Trennung und Definition der *hygiène publique* und der *hygiène privée*. Zweitens, die Konzentration auf die Beobachtung und Analyse der Umwelt, der Luft, des Wassers und des Milieus – vor allem auf die Stadt bezogen. Drittens, die Diskussion über das Verhältnis und die Zwecke der *médecine moderne* und der *hygiène* als Wissenschaft. Dabei wird sich mehr oder weniger an verschiedenen Stellen zeigen, dass es über längere Zeit einen kritischen Diskurs gab, der der Polizei, der hygienischen Wissenschaft und der Medizin ihre praktische Ineffektivität vorwarf. Diese Ineffektivität wird gemessen an den Geburtenzahlen und den Sterblichkeitsziffern, die man immer detaillierter für alle Milieus und Stadtbezirke ermitteln und in immer komplizierterem Zusammenhang zu anderen Daten setzte, die man über diesen Ort angesammelt hatte. Gérard Jorland schrieb 2010 in seinem Buch *Une société à soigner*:

»En Angleterre et en Allemagne, la baisse de mortalité a pu compenser la baisse de natalité et soutenir la croissance de la population en fin de période. Ce ne fut pas le cas en France où, à postérieures reprise dans la second moitié de siècle, la mortalité l'a emporté sur la natalité. La question est donc de savoir pourquoi l'État ne s'est pas impliqué.«³⁵⁶

Die Entstehung der *hygiène publique*

Im Februar 1800, dem 28. pluviôse des 8. Revolutionsjahres wurde durch die neue Verfassung Frankreichs, die die alte Verfassung aus dem dritten Revolutionsjahr ablöste, die Organisationen von Polizeipräfekturen in ganz Frankreich beschlossen. Paris wurde in zwölf städtische *arrondissements* aufgeteilt und ein *Préfet de Police* ernannt.³⁵⁷ Paul Augustin Olivier Mahon, den Nadia Maria Filippini als Begründer der postrevolutionären Gerichtsmedizin in Frankreich bezeichnet hat, war ehemaliges Mitglied der *Société royale de médecine* und seit 1794 Professor der Gerichtsmedizin an der *École de Santé*. Er verfasste 1801/02 seine dreibändige Schrift *Médecine légale, et police médicale*, in welcher er sich im dritten Band ausführlich der *Police médicale* widmete. Hierbei ließ sich Mahon u.a. von Johann Peter Frank beeinflussen.³⁵⁸

»Ce n'a été que vers le commencement de ce siècle, que l'attention générale a paru se fixer d'une manière plus spéciale sur les avantages qui pouvoient résulter d'un système général et régulier de la salubrité, et que se sont formées, dans plusieurs pays, des compagnies auxquelles on a confié le soin de la santé publique.«³⁵⁹

Mahon schrieb weiter über die besondere Aufgabe der medizinischen Polizei, die hier erstmals, auch dem Wortlaut nach, sehr im Sinne Franks als eine Wissenschaft bezeichnet wird. Eine Polizeiwissenschaft, wie sie in Deutschland aus der Abgrenzung

356 Vgl. Jorland: *Une société à soigner*, 2010: S. 318.

357 Vgl. Raison, Horace: *Histoire de la Police de Paris*, 1844: S. 14, 210.

358 Vgl. Filippini: Die »erste Geburt« 2002, S. 115. Vgl. Mahon: *Médecine légale, et police médicale*, Band 3, 1811: S. 32ff.

359 Mahon: *Médecine légale, et police médicale*, Band 3, 1811: S. 7f.

der Sorge des Staates, ausgehend vom Inneren, gegenüber der Staatskunst, die vom Äußeren ausging, konstruiert wurde. Bei Mahon vermischte sich die moralische Idee oder Kritik der Polizei von Frank mit der Tradition der Polizei in Frankreich. Nach dieser ergibt sich die Notwendigkeit einer Polizei aus den besonderen Umständen eines gesellschaftlichen Zusammenlebens von Menschen. Die von Galen abgeleiteten drei Bereiche der Umwelt, aus denen die Ursachen der Krankheiten entstehen können, strukturierten die für die medizinische Polizei zentralen Betätigungsfelder.³⁶⁰ Ihr Ziel war es, die Gesundheit zu erhalten, nicht nur, indem sie selbst eine von der Regierung aufgetragen und durch Gesetze vorgegebene Aufgabe erfüllte. Sondern die Polizei hatte auch als Wissenschaft die Aufgabe, der Regierung aufzuzeigen, durch welche Regelungen sie das Ziel der Erhaltung der Gesundheit der Mitglieder einer Gesellschaft möglichst erreichen kann. Die medizinische Polizei war für Mahon gleichbedeutend mit einer auf die Gesellschaft angewendeten Hygienewissenschaft:

»La Police médicale est une des parties les plus importantes de cette science que l'on a appelée Police, et de laquelle dépendent, dans un corps politique, la sûreté intérieure et le bonheur des membres qui le composent. C'est, en effet, la Police médicale qui indique aux législateurs des moyens, des mesures certaines pour conserver la santé des hommes réunis en société, [...] Sous ce point de vue, la Police médicale, qu'on peut aussi appeler Hygiène ou Médecine publique, seroit l'art de se tenir sur la défensive, c'est-à-dire, celui de se préserver des suites fâcheuses qu'entraîne, par elle même, la cohabitation.«³⁶¹

Die Vorstellung verschiedener Zustände der Gesellschaft und der Natur, wie sie bei Rousseau am bekanntesten dargelegt wurde, begründete die Aufgabe der Polizei ebenso wie der Medizin:

»Du moment que l'homme eut cessé de vivre isolé et dans l'état de nature, cette science étoit devenue non-seulement d'une très-grande utilité, mais même d'une nécessité indispensable.«³⁶²

Man hatte es mit einer besonderen Situation zu tun: Im Gesellschaftszustand könne sich das Individuum nicht mehr wie zuvor im Naturzustand auf seine Instinkte und seine eigenen Erfahrungen verlassen.

»Cependant chaque homme, en naissant, a reçu de la nature une sorte d'instinct qui le porte à éviter les choses qui peuvent lui être nuisibles, lorsqu'il les connoît par telles, soit par des épreuves personnelles ou étrangères, soit à l'aide du simple raisonnement: chaque individu semble même être sous la sauve-garde particulière des ministres de santé auxquels il a accordé sa confiance; et on n'est pas tenté de croire d'abord, que ce soit un des devoirs de l'administration générale d'une nation, de prescrire à chaque citoyen ce qu'il sait lui-même être nécessaire par sa propre conservation.«³⁶³

360 Vgl. ebd.: S. 12.

361 Ebd.: S. 4.

362 Ebd.: S. 9.

363 Ebd.: S. 10.

Der Mensch im Gesellschaftszustand habe die Fähigkeit verloren, sich in Gänze um sich zu sorgen, der Instinkt reiche nicht mehr aus, man muss die Vernunft und die Wissenschaft heranziehen, um das Ziel der Erhaltung und des Glücks des Gesellschaftsmenschen zu erreichen. Aber erst der Humanismus habe diese Aufgabe der Regierung zur Ausformulierung gebracht.

»C'est ainsi que l'amour de l'humanité à fait, en quelque sorte, jeter les fondemens d'une nouvelle science, ou du moins cimenter les bases du perfectionnement de l'art de guérir; et les progrès de toutes les autres sciences ont évidemment concouru à hâter ceux de la médecine. Malgré ces efforts, combien peu sommes nous encore avancés dans l'art de conserver la santé par des moyens continués et soutenus, en employant les forces prises dans la nature même de l'homme, autant que le comportent les formes sous lesquelles existe la société humaine!«³⁶⁴

Wo liegt aber die Grenze des Individuums, sich selbst um sich zu sorgen? Wo muss die Regierung allgemeine Maßnahmen ergreifen? Bei den Umwelteinflüssen? Bei den Verführungen der Zivilisation, denen die Menschen nicht widerstehen können und die zu Krankheiten führen? Wo muss die Grenze dieser privaten Praxis der Selbstsorge und der Sorge des Staates und der Polizei gezogen werden?

»Mais s'il existe certaines causes de maladies dont l'influence soit générale, n'y a-t-il pas par conséquent certains moyens de guérison qui ne peuvent être adoptés et mis en usage que d'un accord également général, et avec le secours de loix ou de réglemens auxquels tous sans exception soient obligés de se soumettre.«³⁶⁵

Man müsse als Regierung den Menschen, den Bürgern des Staates etwas Zusätzliches zur Verfügung stellen, ohne den natürlichen Instinkt und die ›natürliche‹ Fähigkeit, sich um sich zu sorgen, außer Acht zu lassen. Dies war die französische Version der erneuten Aushandlung des Verhältnisses der Regierung des Selbst und der Anderen und die Geburt einer spezifischen gouvernementalen Regierung der Gesundheit in Frankreich. Der Mensch, der in der Gesellschaft lebe, entscheide sich aus Vernunft, sich der Leitung einer Autorität zu überlassen. Denn der Mensch sei nicht nur vernünftig, sondern er habe auch bestimmte Leidenschaften. Die medizinische Polizei solle dem Umfang dieser Aufgaben entsprechend Instrumente haben, um die Ursachen der Krankheiten zu beseitigen, egal, ob diese in den Leidenschaften der Menschen liege oder in der Umwelt, die die Menschen umgibt und gegen die sie nichts ausrichten können.³⁶⁶

»L'expérience des sages a cependant prouvé avec quelle facilité on éviteroit le plus grand nombre des maladies, si l'on savoit s'abstenir constamment des choses connues pour être nuisibles. Puisque le pouvoir de la raison est si souvent méprisé, et que la plu part des hommes, à l'appas du plus léger plaisir, courent à leur perte, il est donc évidemment nécessaire que les

364 Ebd.: S. 10.

365 Ebd.: S. 11.

366 Vgl. ebd.: S. 11.

magistrats leur arrachent, pour ainsi dire, des mains, ces instrumens de corruption, soit physique, soit morale, lesquels deviendroient autant de causes de maladies.«³⁶⁷

Mahon schrieb, dass alles, was in den menschlichen Körper eindringt oder von ihm aufgenommen wird, alles, was er tut und alles, was ihn umgibt, zu diesen Ursachen gehört und daher die Aufmerksamkeit und Kontrolle der Polizei verdient. Anschließend wendet sich Mahon ausführlich diesen drei Bereichen zu (*gesta, ingesta* und *irruentes externa injuria*)³⁶⁸. Dann nennt er den Bereich, wo die öffentliche Medizin (*médecine publique*) Einfluss auf das Verhalten nimmt, auf Sitten, welche die Gesundheit gefährden können. Der dritte Bereich, die Umwelt, sei, so Mahon, nur auf den ersten Blick außerhalb der Reichweite der Medizin (*»hors du domaine de la Médecine«*³⁶⁹). Aber dies sei nicht richtig, denn bei den Einflüssen, die man nicht beeinflussen (steuern) könne, wäre es immer noch möglich, Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen, wenn sie nicht zu ändern seien.³⁷⁰

Mahons Buch zeichnet ein so umfassendes Programm der Polizei, wie wir es vom System der medizinischen Polizei bei Frank kennen. Es enthält eine Mischung aus moralischen Ratschlägen zur richtigen Lebensführung, was Ernährung, Kleidung, Sexualität und die Beherrschung der Leidenschaften betrifft; es ist zugleich ein Regierungsprogramm für einen Staat, der für gesunde Nahrung, gesunde Luft und genügend Wohnraum in den Städten sorgen soll. Schließlich ist das Buch auch Grundlage einer polizeilichen und gesetzlichen Unterbindung z.B. der Prostitution und des Alkoholismus. Individuelle und gesellschaftliche Regierung von Gesundheit, Selbst-, Sicherheits- und Disziplintechniken verbinden sich zu einer umfassenden Idee von einer vollständigen Regierung und Kontrolle der Ursachen für Krankheiten. Einen großen Bereich nimmt die Epidemiologie ein. Zur Bekämpfung der Epidemien müsse sich die Polizei in allen drei genannten Bereiche einmischen. Die Ursachen für die Epidemien und ihre Verbreitung würden sowohl an individuellen wie an allgemeinen Faktoren hängen.

Das Buch von Mahon beschreibt die Polizei in einer neuen Form und mit einem neuen Inhalt. Die Regierungsmacht wurde gewissermaßen neu verteilt und die Frage nach ihrer richtigen Verteilung wurde daraufhin in den kommenden Jahren der Konsultatsregierung und während der Zeit der Restauration immer wieder gestellt. Von der gouvernementalen Vernunft aus sollten die Grenzen und Unterschiede zwischen den Menschen bestimmt werden: Erstens, was ihre Möglichkeiten betrifft, sich selbst zu regieren, und zweitens, was die Möglichkeiten des Einzelnen betrifft, im Angesicht bestimmter Krankheiten und Gefahren, Einfluss auf seine Gesundheit zu nehmen. Ärzte und Beamte sollen unentwegt nach den grundlegenden, den einfachen Ursachen der Krankheiten forschen. Sie halten damit an der Utopie fest, dass die Medizin ab einem bestimmten Punkt unnötig werden wird. Für die Gesellschaft wäre die Hygiene als Wissenschaft die Grundlage der gesundheitspolitischen Techniken und der Gesetze, die alle ›unnötigen‹ und ›unnatürlichen‹ Krankheiten von vornherein

367 Ebd.: S. 11.

368 Vgl. ebd.: S. 12.

369 Ebd.: S. 12f.

370 Vgl. ebd.

ausschließt. Allerdings wird die Phase des Forschens und Suchens nach den grundlegenden, den einfachen Ursachen der Krankheiten und Epidemien im gesellschaftlichen Zustand andauern. Siebenunddreißig Jahre nach Mahon schreibt Horace Raison in seiner *Histoire de la Police de Paris* über die Entwicklung der Polizei:

»Une ère nouvelle s'était ouverte pour la politique, pour l'art de la guerre, pour les sciences et pour l'industrie. La Police qui, elle aussi, est une science et une art, ne pouvait rester en arrière au milieu de ces perfectionnements divers. [...] Elle fallait faire plus encore.«³⁷¹

Die Polizei und die Hygiene, die bei Mahon als eigentliches Praxis-Wissen und Technik des Regierens bestimmt wurden, werden kaum diesen Status einnehmen. Stattdessen wird die Hygiene ebenso wie die Polizei in einem Kreislauf wissenschaftlich gestellter Fragen festhängen. Fragen, die den einfachen, kleinen und legitimen Bereich dieser Regierung erhellen sollten, wie: Was sind die natürlichen Gesetze und wo wird gegen sie verstoßen? Welche Krankheiten sind vermeidbar bzw. »unnatürlich«?³⁷² Wo liegt der einfache und effektive Ansatzpunkt einer Polizei oder hygienischen Praxis?

Um das Umfeld dieser Fragen entwickelte sich der Problembereich der öffentlichen Hygiene in Abgrenzung zur privaten Hygiene. Dass der Anspruch der genauen Begrenzung der Regierung, der Klärung der Grenzen und der Aufgaben faktisch zu einer Ausdehnung dessen geführt hat, was allgemein als regierbar angesehen wurde, ist dabei typisch in der Geschichte der Herausbildung moderner Regierung.

Jean Noël Hallé gilt als der offizielle Begründer der Idee der wissenschaftlichen Hygiene. Sie bildete im Frankreich des 19. Jahrhunderts das Fundament gesundheitspolitischer Rationalität. Hallé begründete im *Traité d'hygiène*, das er gemeinsam mit Étienne Tourtelle schrieb und das 1798 in der ersten Auflage erschien, auch die Trennung privater und öffentlicher Hygiene. Die Grundidee der Hygiene schöpfte sich auch für Hallé und Tourtelle in Anknüpfung an die antike Lehre aus dem Verhältnis des Individuums zu seiner Umwelt. Von der Umwelt gehen die Gefahren aus und die Umwelt liefert alles, was der Mensch zu seiner Erhaltung benötigt. Im *Traité d'hygiène* heißt es:

»L'homme est environné de dangers; sa frêle existence est sans cesse menacée de mille fléaux destructeurs; son organisation est sujette à éprouver à chaque instant des altérations qui l'exposent à une multitude de maux. Ses premières vues dûrent donc se diriger naturellement vers les moyens de s'en préserver et d'y remédier: de là l'origine de la médecine, qui est peut-être aussi ancienne que le monde.«³⁷³

Die Hygiene solle mit dieser Normalität umgehen. Sie solle aus der Wirklichkeit des Verhältnisses von Mensch und Umwelt einen Weg finden, Krankheit weitestgehend zu verhindern. Interessant an der weiteren Problematisierung von Hallé und Tourtelle

371 Raison: *Histoire de la Police de Paris*, 1844: S. 112.

372 Auch Jorland schrieb: »Le concept de maladies évitable devient cardinal dans la santé publique du XIXe siècle.« Vgl. Jorland: *Une société à soigner*, 2010: S. 224.

373 Hallé/Tourtelle: *Traité d'hygiène*, 1855 [1798]: S. iif.

ist, dass dieses Verhältnis von Mensch und Umwelt historischen Entwicklungen unterworfen ist. Auch hier besteht die Verbindung zu dem historischen Diskurs der Regierung: Das Leben der Menschen und die Menschen selbst verändern sich, wenn sie sich zu Gesellschaften zusammenschließen. Auch wenn im ›Naturzustand‹ von einer bestimmten Normalität der Bedrohungen durch Krankheiten ausgegangen wird, so verändert sich diese Situation im ›Gesellschaftszustand‹. Trotz dieser relativ eingeschränkten Perspektive liegt der Art und Weise, wie mit diesem Verhältnis umgegangen wird, eine Rationalität zugrunde, die typisch ist für die moderne gouvernementale Regierung. Die Gouvernamentalität bedeutet eine Regierung der Normalität, eine Ökonomie, ein Haushalten mit den verschiedenen Kräften und Faktoren. Sie arbeitet mit Techniken der Berechnung mit dem Ziel der Förderung, des Ausgleichs, der Angleichung, der Abschwächung, der Korrektur und letztlich der Steigerung und Verbesserung dieser Kräfte. Anstatt sich selbst als den Ausgangspunkt der Macht zu begreifen und zu inszenieren, übernimmt sie die Steuerung der Kräfte, deren Materialität und Wirklichkeit sie kennen und anerkennen muss. Der Ausgangspunkt dieser Regierung ergibt sich in Frankreich aus der Behauptung, es habe zu anderen Zeiten in der Geschichte ein besseres, ein optimaleres System der (Selbst-)Regulierung des Verhältnisses der Menschen, ihrer natürlichen Kräfte und ihrer Umwelt gegeben.

»Néanmoins les premiers hommes ne durent pas être sujets à un aussi grand nombre de maladies, et celles-ci durent être aussi bien moins graves que celles qui règnent de nos jours. La nature était alors dans toute sa vigueur, et par conséquent capable d'une plus grande énergie, et d'une plus forte réaction contre les agents morbifiques. Nos pères n'étaient pas soumis à l'influence d'autant de causes délétères qui se sont multipliées d'une manière effrayante avec les révolutions qu'a essayées le globe et la dépravation qu'ont subie les mœurs.«³⁷⁴

Mit Revolutionen meinte Hallé allerdings nicht die sozialen Revolutionen. Eher bezog er sich auf einen generellen Begriff von Fortschritt und gesellschaftlicher sowie technischer und industrieller Umwälzung und Weiterentwicklung. Diese Entwicklung sei ebenfalls im Zusammenhang mit den Umweltbedingungen einer Gesellschaft zu sehen, wie etwa dem Klima. Laut Hallé verändere sich die Umwelt also auch unabhängig von den Menschen und konfrontiere diese mit neuen Lebensbedingungen. Die Menschen würden mit der Entwicklung ihrer Techniken auf diese Veränderungen reagieren.³⁷⁵

»À la plus grande inégalité des saisons, produite par ces causes, a bientôt succédé leur irrégularité, et dès lors l'homme est devenu la proie d'une foule de maux inévitables qu'il ne connaissait pas auparavant, et qui ont acquis avec le temps de nouvelles forces. Certains météores, qui ont paru plus fréquemment, ont changé totalement la constitution des années, et les maladies chroniques ont étendu leur empire à mesure que le froid et l'humidité ont augmenté. On peut faire remonter au seizième siècle, par exemple, la constitution pituiteuse qui est le produit de ces causes, et qui domine aujourd'hui dans nos climats: c'est à cette époque qu'on a vu régner

374 Ebd.: S. iif.

375 Vgl. ebd.: S. ivf.

les maladies propres à cette constitution, et imprimer en quelque sorte son sceau sur celles qui en sont indépendantes, au point de les rendre méconnaissables.«

Dass das Klima sich verändere, bedeute, dass die Natur nicht immer gleich bleibe und dass der Naturzustand, in dem die ersten Menschen lebten, nicht mehr wieder herzustellen sei. Die Natur verändere sich, bzw. habe sich verändert. Aber auch der Mensch verändere seine Lebensweise und dagegen sei nichts einzuwenden. Er müsse sie verändern. Es sei seine Bestimmung, aus dem Naturzustand herauszutreten (Rousseau). Aber die Gesellschaft werde durch diese Entwicklung zu einem eigenen Problem, das die Gesundheit der Menschen mit einer Vielzahl von neuen und noch viel schrecklicheren Krankheiten bedrohe.³⁷⁶ Neben dem problematischen Verhältnis zur Natur gibt es also noch ein zweites Spannungsverhältnis, das Hallé benennt, und das es zu regulieren gilt. In welcher Weise verändern die Menschen ihre Lebensweise in der Gesellschaft zum Guten oder zum Schlechten? Welche sind die moralischen Ursachen, die das Leben des Menschen verkürzt haben »*causes morales qui ont abrégé la vie de l'homme?*«³⁷⁷ Welche Veränderungen in ihrer Lebensweise wirken sich auf ihre Existenz positiv und welche negativ aus? Der Kern des zweiten Spannungsverhältnisses besteht darin, dass der Mensch nicht anders als in einer Gesellschaft leben kann und diese Gesellschaft aber ebenso voller Gefahren für seine Gesundheit steckt.³⁷⁸ Wie muss also die Gesellschaft gestaltet sein, damit die negativen Folgen für die Gesundheit der Menschen am geringsten sind? Vor allem müsse man die »extremen« und »unnatürlichsten« Auswüchse des gesellschaftlichen Lebens regulieren. Als Beispiel nennt Hallé die Großstädte, in denen die Menschen auf zu engem Raum leben:

»[D]es cités de quatre a cinq cent mille hommes, sont des monstruosités dans l'ordre naturel; l'air en est infecté, les eaux corrompues, et la terre épuisée à de grandes distances. La vie y est nécessairement plus courte, les douceurs de l'abondance moins senties, et les horreurs de la disette extrêmes. Elles sont souvent des foyers de maladies épidémiques et nerveuses. C'est l'asile du crime et de l'immoralité.«³⁷⁹

Diese unnatürlichen Lebensumstände hätten nicht nur Folgen für die körperliche Gesundheit, sondern seien, laut Hallé, auch verantwortlich für den moralischen Zustand einer Gesellschaft. Je mehr sich die Lebensweise einer Gesellschaft gegen die natürliche Ordnung wende, desto schädlicher und gefährlicher würden die Folgen für die Menschen sein. Sie produzierten, um mit Louis Chevaliers Worten zu sprechen, eine »société criminelle«³⁸⁰. Die Gesetze, die diese negativen Einflüsse nicht auszuschalten vermochten bzw. ihnen vorzubeugen nicht in der Lage waren, seien die Grundla-

376 Vgl. ebd.: S. vi.

377 Eine Frage, die, wie Hallé meinte »est une qui mérite de fixer l'attention du philosophe«. Ebd.: S. vi.

378 Vgl. ebd.: S. vi.

379 Ebd.: S. vi.

380 Vgl. Chevalier: *Classes laborieuses et classes dangereuses à Paris pendant la première Moitié du XIXe siècle*, 2002 [1958]: S. 118.

ge für den physischen wie auch moralisch krankhaften Zustand einer Gesellschaft.³⁸¹
 »[L]es passions et les vices qui en résultent, les dégradent tant au physique qu'au moral, et préjudicient autant à la santé de chaque individu qu'au bonheur social.«³⁸²

Die Situation, die Hallé hier zeichnet, enthält eine Reihe von bedeutenden Aussagen, die für die Analyse der Herausbildung einer neuen Rationalität des Regierens von Gesundheit äußerst spannend sind. Zunächst einmal handelt es sich um Aussagen, die den Zustand einer Normalität ausdrücken. Es geht insgesamt nicht darum, ein bestimmtes Problem durch ein bestimmtes Mittel zu beseitigen oder eine bestimmte Handlung zu verbieten. Sondern es geht um zwei Normalitäten: Erstens, um die Normalität des natürlichen Auftretens der Krankheit, und zweitens, um jene der Gesellschaft und des vermehrten Auftretens der Krankheit in der falsch regierten oder unregulierten Gesellschaft. Das Ziel einer Regulierung soll sein, das Risiko der Krankheit in der Gesellschaft so gering wie möglich, also so nah an dem Level der Norm unvermeidlicher natürlicher Gefahren für Krankheit, zu halten. Die Aufgabe, die Normalität zu regulieren, bringt eine ganz bestimmte Rationalität des Regierens ins Spiel. Eine Regierung, die gut regieren soll, müsse laut Hallé nämlich die Normalität, die Wirklichkeit und nicht irgendein Ideal zur Grundlage ihrer Regierung machen. Aber es gebe eine Besonderheit, die man nur mit Rücksicht auf die spezielle Situation in Frankreich besser verstehen könne. Denn es bestehe ein Unterschied zwischen der natürlichen Normalität der Krankheit, mit der ein Individuum unter ›natürlichen‹ Umständen fertig werden könnte, und der Verfassung der Gesellschaft Frankreichs. Dieser Gesellschaftszustand habe zusätzlich eine Reihe von ›unnatürlichen‹ Gründen für Krankheit hervorgebracht. Daraus ergab sich für Hallé eine Unterscheidung, die für die Regierung wichtig ist. Während im ›Naturzustand‹ die private Hygiene, also das individuelle Verhalten und Wissen ausreiche, um sich in einer akzeptablen Normalität gelegentlicher Krankheit mit selten verheerenden Folgen zurechtzufinden, ließe der zweite Zustand erst die Regierung durch eine andere Macht zu, die in gewisser Hinsicht korrigierend wirke. Denn das, was diese Regierung an Problemen zu ihrem Gegenstand machen solle, ist nur das, was bereits durch eine andere Macht, durch eine von Menschen verübte unvernünftige oder unüberlegte Akti-

381 Louis Chevalier hat die pathologisierende Sprache, mit der Autoren des frühen 19. Jahrhunderts sich dem Problem der Kriminalität in Paris v.a. unter den ärmeren und arbeitenden Schichten annäherte, untersucht. Als Ursache für die Kriminalität wurde der Zustand einer ganzen, kranken, jenseits einer natürlichen Norm befindlichen Gesellschaft ausgemacht. Einer Gesellschaft, die eher falsch eingerichtet sei, als falsch regiert würde. Ähnlich wie in der Vorstellung der *hygiène privée* musste es auch für die Gesellschaft zu bestimmende Prinzipien geben, wie ihr ›Krankwerden‹ verhindert werden könnte. Man suchte in den Gesetzen ein erschöpfendes Instrument der Prävention von Kriminalität. Allerdings nicht in dem Sinne einer Abschreckung durch hohe Strafen, sondern im Sinne einer gerechten Konstitution, die den ›Gesellschaftskörper‹ gesund halten sollte. (Vgl. Chevalier: *Classes laborieuses et classes dangereuses à Paris pendant la première Moitié du XIXe siècle*, 2002 [1958]: S. XIV.)

382 Hallé/Tourtelte: *Traité d'hygiène*, 1855 [1798]: S. vi.

vität gegen die Gesetze der Natur bzw. die einer Gesellschaft, die im Einklang mit denen der Natur stehen soll, verursacht wurde.³⁸³

Die Hygiene als Wissenschaft beschränkte sich nicht darauf, nur den Bereich zu erforschen, der für eine staatliche Regierung relevant ist. Auch das, was für die Individuen wichtig ist, um sich im Sinne der *hygiène privée* selbst zu erhalten, ist Gegenstand der Hygiene als Wissenschaft. Dennoch ist der Aufbau und die Unterscheidung der Hygiene Teil, bzw. Abdruck einer Auseinandersetzung um die Frage der Aufteilung der Regierung der Gesundheit zwischen den Individuen und der staatlichen Regierung. Die Empfehlungen, die Hallé im Namen einer hygienischen Wissenschaft in Bezug auf die *hygiène privée* aussprach, richtete sich nicht an Ärzte, die Verwaltung oder die Regierung, sondern faktisch an die Einzelnen als Regierende ihres Selbst bzw. ihrer Kinder, Familien usw. Diese Unterscheidungen bilden einen Teil der Regeln ab, nach denen das Verhältnis von Selbst-Regierung und Regierung der Anderen hier etabliert wurde. Auch die Medizin war von dem Sog dieser Auseinandersetzung um Macht gezeichnet. Foucault hat die Veränderung des ärztlichen Blicks, des forschenden Blicks der Medizin untersucht, die sich ab dem 19. Jahrhundert darauf konzentrierte, Krankheiten zu bestimmen, zu klassifizieren und die Normalität des ›relativ‹ gesunden Körpers von dem ›kranken‹ zu trennen. Die praktische Frage der Heilung wurde dadurch tatsächlich vernachlässigt. Die Medizin wurde auf den Weg der Erkenntnis und des völlig physiologischen Verständnisses des Körpers geschickt, was schließlich das Ziel ihrer Abschaffung mit einschloss.³⁸⁴ Man begann mit der wissenschaftlichen Erschließung eines Bereichs der Normalität und dies hatte gleichzeitig als notwendige Folge, eine Landkarte der Abweichungen und Dichotomien zu entwerfen.

»Die Medizin des 19. Jahrhunderts [orientiert sich] mehr an der Normalität als an der Gesundheit. Sie bildet ihre Begriffe und verordnet ihre Eingriffe unter Bezugnahme auf bestimmte organische Funktionen oder Strukturen. Die physiologische Erkenntnis, die für den Arzt früher nur eine rein theoretisch betriebene Randdisziplin darstellte, rückt nun – Claude Bernard bezeugt es – in das Zentrum der gesamten medizinischen Reflexion.«³⁸⁵

Die Medizin wird im Frankreich des 19. Jahrhunderts, laut Foucault, zwei Regelsystemen folgen: Das eine ist auf der konkreten Ebene die genaue Ergründung und nosologische Klassifizierung von Krankheiten.³⁸⁶ Das andere ist auf der globalen Ebene das kontinuierliche Entdecken geographischer und klimatischer Gegebenheiten der Medizin.³⁸⁷ Die Aufgabe der Hygienewissenschaft sollte, nach Hallé, sein, innerhalb

383 Vgl. ebd.: S. x.

384 Vgl. Double, F.J.: [Révolution et réforme de la médecine] Littérature médicale française: Coup d'oeil sur les révolutions de la médecine; par P.J.G. Cabanis, membre de Sénat conservateur, de l'Institut national: in: JGM, 20.1804, S. 184 – 197: S. 192f.

385 Foucault, Michel: Die Geburt der Klinik, 2008 [1963]: S. 51.

386 Vgl. hierzu auch M.: Exposition de la Doctrine Médicale de M. Broussais: in: GS, 22.1821, S. 170 – 172: S. 172. Vgl. auch M.: Doctrine Médicale: in: GS, 15.1826, S. 113 – 115.

387 Foucault, Michel: Die Geburt der Klinik, 2008 [1963]: S. 67f.

dieses Bereichs von Faktoren zu erforschen, was diese »gesunden Gesetze der Natur« (»saintes lois de la nature«) seien, an denen sich eine Regierung oder jegliches menschliches Handeln in Bezug auf Gesundheit orientieren, begrenzen und legitimieren müsse. Die Hygienewissenschaft sollte herausfinden, welcher Bereich von Krankheiten durch den Verstoß gegen diese Gesetze, durch eine falsche menschliche, unnatürliche Macht außerhalb der natürlichen Normalität liege. Aus diesem Wissen sollte sich dann ein Bereich ergeben, auf den sich eine staatliche Regierung der Gesundheit legitim konzentrieren könne oder sogar konzentrieren müsse.

Die Natur erfüllt hier tatsächlich die Rolle einer göttlichen Macht über das Leben, der sich die Macht der Menschen und der Regierung fügen muss. Wir sehen hier auch deutlich, wie die Verteilung der Regierungsmacht weiter nach einer juristischen Logik erfolgte, in welcher die Macht der Einen durch die Rechte der Anderen begrenzt ist. So schrieb auch Rousseau:

»Oh Mensch, zieh dich in dich selbst zurück, und du wirst nicht mehr elend sein. Bleibe an der Stelle, die die Natur dir in der Ordnung der Wesen anweist, und nichts wird dich daraus vertreiben können. [...] Deine Freiheit und deine Macht erstreckt sich nur so weit, wie deine natürlichen Kräfte und nicht darüber hinaus.«³⁸⁸

Gegen diese Macht oder Ordnung zu handeln sei zwecklos, schädlich und irrational. Der Spielraum der menschlichen Regierung der Gesundheit und des Lebens ergebe sich aus der Situation eines bereits von Menschen begangenen Fehlers, dessen Korrektur wiederum im Interesse der Menschen nur durch Menschen erreicht werden kann.

»Il résulte de ce que je viens d'exposer, que la multitude de ces maux, dont quelques-uns sont inévitables, et d'autres l'ouvrage de l'homme, le rend l'objet d'une science destinée à l'éclairer sur la nature et le choix des moyens propres à conserver sa santé, et à le préserver des maladies: c'est cette science, ou plutôt cette partie de la médecine qui a été appelée par les Grecs Hygiène.«³⁸⁹

Zur Geschichte der öffentlichen Hygiene betonte Hallé einige Seiten weiter noch einmal, dass es sich bei der Entdeckung der privaten Hygiene und ihrer Unterscheidung von der öffentlichen Hygiene um eine für die Freiheit und Gesundheit essentielle, in der Antike bestehende und lange vernachlässigte Ordnung handele. Innerhalb des Problems der Gesundheit und Gesundhaltung sei die Trennung des Gemeinwesens und der Öffentlichkeit von den privaten Angelegenheiten zu beachten.³⁹⁰ Obwohl die Argumentation von Hallé, wie auch Sarasin schrieb, im Kern bereits das enthielt, was sich später als liberale Logik und Rationalität des Regierens bezeichnen lässt, finden sich hier noch bestimmte Begrenzungen.³⁹¹ Die Hygienewissenschaft in Frankreich beschränkte sich auf die Untersuchung dieses Verhältnisses der Men-

388 Rousseau: *Emil oder über die Erziehung*, 1958 [1762]: S. 66.

389 Hallé/Tourtelle: *Traité d'hygiène*, 1855 [1798]: S. x.

390 Vgl. ebd.: S. 14f.

391 Vgl. Sarasin: *Geschichtswissenschaft und Diskursanalyse*, 2003: S. 131f.

schen, des Individuums oder einer ganzen Gesellschaft von Menschen zu ihrer natürlichen und sozialen Umwelt und den Möglichkeiten der Regulierung dieses komplexen Verhältnisses in den beschriebenen Grenzen. Hallé und Tourtelle stimmten mit der Vorstellung von Mahon überein, dass der Eintritt in den Gesellschaftszustand, dem Beginn des menschlichen Zusammenlebens in einer Gesellschaft, die Möglichkeiten des Individuums, aus seinen eigenen Beobachtungen und Erfahrungen seiner Umwelt ausreichend für seine Erhaltung sorgen zu können, beschränkt hatte. Die Wissenschaft sollte schließlich nicht nur den Staat, sondern auch das Individuum befähigen, vernünftig und auf der Grundlage eines rationellen, weil objektiven, an der Natur erforschten Wissens, zu regieren³⁹². Das Problem der konkreten Zivilisation, wie sie sich entwickelt habe, sei aber, dass sie gerade die natürliche Fähigkeit der Individuen, für sich zu sorgen, zerstöre.

Hier liegt genau der Rahmen, in welchem die neue *hygiène publique* entfaltet wurde. Die Regierung darf auf keinen Fall weiter zerstörerisch auf diese Natur des Menschen und seine Fähigkeiten der Selbstregierung einwirken. Denn diese Natur ist die eigentliche Quelle des Glücks, zu deren Verwirklichung auch die Gesellschaft dienen soll. Das Ziel war – nach wie vor – eine politische Utopie Wirklichkeit werden zu lassen. Angestrebt wurde eine Gesellschaft, in der die unnatürlichen Ursachen für Krankheit beseitigt sein würden und das Verhältnis der öffentlichen Hygiene und der privaten Hygiene durch eine Wissenschaft perfekt reguliert und an der Natur ausgerichtet wäre. Bemerkenswert ist hieran, dass man das Glück eines Menschen oder einer Gesellschaft nicht in der Abwesenheit von Krankheit suchte, sondern in einem bestimmten Verhältnis, das frei ist von den unnatürlichen Gründen für Krankheit. In einer solchen Gesellschaft würde man die Medizin schließlich nicht mehr brauchen, denn alle Krankheiten, die in dieser Gesellschaft auftauchen könnten, würde man, weil sie natürlich wären, noch nicht einmal mit Hilfe der Medizin zu heilen versuchen. Ich zitiere an dieser Stelle noch einmal Rousseau, der im *Émile* haargenau die gleiche Position einnahm:

»Man wird einwenden, dass die Tiere naturgemäßer leben und daher weniger Leiden unterworfen sind als wir. Das ist es ja! Gerade diese Lebensweise will ich meinen Schüler lehren, und er soll den gleichen Vorteil daraus ziehen. Der einzige nützliche Zweig der Medizin ist die Gesundheitslehre, und diese ist weniger eine Wissenschaft als eine Tugend. Mäßigkeit und Arbeit sind die beiden wahren Ärzte des Menschen. Die Arbeit fördert seinen Appetit, und die Mäßigkeit hindert ihn daran, ihn zu missbrauchen.«³⁹³

Im Französischen heißt es: »La seule partie utile de la médecine est l'hygiène; encore l'hygiène est-elle moins une science qu'une vertu.«³⁹⁴ Die Hygiene ist eine Tugendlehre. Würden sich die Menschen ihrer Natur zuwenden und sich nach dieser richten, so würden sie merken, dass die Medizin nicht benötigt wird, um glücklich zu sein. Oder vielmehr, dass das Verlassen auf die Medizin selbst bereits ein Unglück bewirke bzw. das Merkmal einer unglücklichen Gesellschaft sei. »Lebe natürlich, sei ge-

392 Vgl. Hallé/Tourtelle: *Traité d'hygiène*, 1855 [1798]: S. 38.

393 Rousseau: *Emil oder über die Erziehung*, 1958 [1762]: S. 35.

394 Vgl. Rousseau: *Émile*, 1827 [1762], S. 64.

duldig und schicke den Arzt von dannen; dann wirst du dem Tode zwar nicht entgehen, aber du fühlst ihn nur einmal.«³⁹⁵

Man kann auch bei Hallé und Tourtelle beobachten, wie die private ethische Praxis, die vor der Französischen Revolution in der bürgerlichen und aufklärerischen Philosophie Frankreichs propagiert wurde und die innerhalb der bürgerlichen Lebensweise praktiziert und moralisch reflektiert wurde, ihren Weg in die Anfänge der politischen und öffentlichen Regierung, der Gouvernamentalität der Gesundheit genommen hat.

Wie ich bereits erwähnte, war die *Gazette de Santé*, was auch ihr Name verriet, bereits vor der Revolution eine Zeitschrift der bürgerlichen medizinischen Reformer. Bevor man versuchte, den Anspruch der Reformbestrebungen in ein politisches Programm und eine institutionelle Struktur zu übersetzen, gab es dort einen Bezug auf Hygiene, der sich weitgehend auf die private Praxis bezog, die zu diesem Zeitpunkt noch keine Unterteilung in *hygiène publique* und *hygiène privée* brauchte. Es gab schlicht und ergreifend nur die *hygiène privée*. Die Hygiene sollte die Kunst sein, die Gesundheit zu erhalten: »l'art de conserver la santé«. In diesem Sinne war die Hygiene etwas Positives, etwas in die Zukunft Gerichtetes und mit der Idee der Verbesserung des Selbst und der Menschen Verbundenes. Die Hygiene als private Praxis war eine Arbeit am Selbst, eine Strategie der Ermächtigung über das Leben und die »Pragmatik des Selbst«, durch die man sich selbst zu einem moralischen Subjekt machte.³⁹⁶ Die frühen Artikel in der *Gazette de Santé* über die Hygiene sind praktisch orientiert. Das heißt, sie sind voller praktischer Anleitungen zur Lebensführung. Im Rahmen dessen wurden auch klimatische Bedingungen und die der Umwelt für die eigene hygienische Praxis thematisiert.³⁹⁷ Die Hygiene war hier noch eine moralische Praxis, eine Praxis der Meditation³⁹⁸, eine »Tugend«, wie Rousseau meinte, aber keine Wissenschaft. Sie wurde hier allein mit Blick auf ihren privaten Gebrauch betrachtet.

Die spätere *hygiène publique*, die eine bedeutende Rolle in der Etablierung der Gesundheitspolitik in Frankreich einnahm, hat ihre Herkunft in einem solchen, zunächst noch nicht politischen, aber sich mehr und mehr an die Öffentlichkeit und in die politischen Philosophien (über die bessere Gesellschaft) einschleichenden, bürgerlichen Diskurs.³⁹⁹ Dieser Diskurs ist kein wissenschaftlicher, sondern vor allem ein Regierungs-Diskurs, der zunächst vor allem den Zweck erfüllte, eine private mo-

395 Rousseau: Emil oder über die Erziehung, 1958 [1762]: S. 66.

396 Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen II, 2010 [1983 – 1984]: S. 18.

397 Vgl. M.P.: Hygiène: in: GS, 36.1784, S. 141 – 142. Vgl. M.P.: Suite: Hygiène: in: GS, 46.1784, S. 181 – 182. Vgl. [Hrsg.]: Hygiène: in: GS, 5.1785, S. 17 – 19. Vgl. [Hrsg.]: Hygiène: in: GS, 27.1787, S. 105 – 106. Vgl. [Hrsg.]: Hygiène: in: GS, 13.1788, S. 57 – 62.

398 Vgl. [Hrsg.]: Hygiène: in: GS, 31.1784, S. 221 – 222.

399 In einem dieser Artikel betont der Autor, dass Rousseaus schlechte Meinung von den Ärzten und seine Bedingung, die Ärzte aus der Erziehung raus zu halten, heute, da die Ärzte eine andere Rolle einnehmen, nicht mehr angemessen sei. Vgl. [Hrsg.]: Hygiène Publique. Cours d'éducation physique et morale par M. Amoros (1): in: GS, 34.1821, S. 271 – 272: S. 271.

ralische Existenz zu begründen. Er schaffte eine zur pastoral geprägten Selbstpraxis alternative diskursive Praxis der Subjektivierung über ›die gute Lebensführung‹. Man konnte nach ihm ein moralisches Subjekt sein, weil man moralisch lebte.

»C'est à la coutume, dit Montaigne, de donner forme à notre vie, telle qu'il lui plaît.«⁴⁰⁰ Dieses wurde an den Anfang eines Textes gestellt, der eine Serie von Artikeln zum Thema Hygiene in der *Gazette* einleitete. Michel de Montaigne⁴⁰¹ war ein anderer Philosoph, auf den man verwies, weil er, wie Rousseau, ein erklärter Feind der alten Medizin und der Ärzte (ebenso wie der Priester) war. In diesen Artikeln, die hauptsächlich Beispiele aus der Antike und den ›naturnahen‹ Lebensweisen von nichteuropäischen ›Völkern‹ enthalten, wurde über richtige Diät, Nahrung und Getränke, das im Verhältnis zu Schlaf und Anstrengungen oder bei Krankheit, über Sauberkeit, Bäder, Gymnastik, bestimmte Gefahren und Unfälle und wie man sie vermeiden könne, unterrichtet.⁴⁰² Niemand kann sich so gut um sich selbst kümmern und so gut kennen, wie man selbst, sagte man (»Personne n'est, dit-on, mailleur juge de ce qui convient à sa constitution que soi-même«⁴⁰³), aber in Wirklichkeit, so heißt es in dem Artikel, benötige man die Hygiene und das objektive Wissen über die Natur (der Wissenschaften) und die Philosophie über die richtige Lebensführung, um sich selbst regieren zu können.

»La nature de l'homme ne peut être autrement connue, & toute autre marche produit des principes peu solides, & mène souvent à des inductions contradictoires. Je dois, sur le même fondement, prévenir, ce qu'on en pourroit conclure; que l'homme peut impunément se livrer à tous les écarts, & ne consulte dans sa manière de vivre que ses goûts & caprices, ou s'abandonner aveuglement aux circonstances qui disposent de sa destinée.«⁴⁰⁴

Ebenso könne aber auch der Arzt nichts sinnvolles ohne die Hygiene ausrichten. Aber wenn er die Lehre der Hygiene und das Wissen über die richtige Lebensführung seinen Patienten näher bringen wolle, könne es ihm passieren, dass sich die Person,

400 Montaigne sei, so heißt es hier, der Überzeugung gewesen, dass der menschliche Instinkt die Sitten der gesunden Lebensführung (z.B. im Hinblick auf Ernährung) formen würde. Vgl. M.P.: Suite: Hygiène: in: GS, 46.1784, S. 181 – 182: S. 181.

401 Montaigne hat z.B. in einem seiner Essays *De l'institution des enfants* Platon zitiert, wie dieser sagte, es gehe bei der Erziehung der Kindern nicht nur darum, ihnen die Fähigkeiten ihrer Väter weiterzugeben, sondern darum, die Fähigkeiten ihrer Seele auszubilden. Montaigne führt darauf hin aus, dass die Philosophie dazu da sei, den Menschen das rechte Leben zu lehren; nicht nur die Kinder, sondern alle Menschen, egal welchen Alters, müssten dieses Lernen fortsetzen: »Puisque la philosophie est celle qui nous instruit à vivre, et que l'enfance y a sa leçon comme les autres âges, pourquoy ne la luy communique on?« Vgl.: Montaigne: *De l'institution des enfants*: in: *Essais de Montaignes*, 1834 [1580]: S. 68.

402 Vgl. z.B. [Anonym]: Hygiène: in: GS, 47.1789, S. 185 – 187. Vgl. M.P.: Hygiène: in: GS, 36.1784, S. 141 – 142: S. 141. Vgl. Vgl. M.P.: Suite: Hygiène: in: GS, 46.1784, S. 181 – 182. Vgl. [Hrsg.]: Hygiène: in: GS, 5.1785, S. 17 – 19: S. 17f.

403 Ebd.: S. 17.

404 Ebd.

die er behandelt, abwendet. Weil die Hygiene letztlich die Selbstregierung lehre und nicht wie die *Charlatane* einfach ein Mittel verabreichen lässt.⁴⁰⁵

Die Hygiene kommt nicht ohne die Selbstpraxis aus. Die gute (asketische) Lebensführung (Bescheidenheit, Maß, Übungen) verlangt Disziplin. Diese Praktiken bezog man aber nicht nur auf die physische Gesundheit, sondern ebenso auf die geistige. Im *Edinburgh Medical and Surgical Journal* wurde 1807 das ein Jahr zuvor von Pierre-Jean-Georges Cabanis herausgegebene Buch, *Coup d'œil sur les révolutions et sur la réforme de la médecine*, besprochen und in großen Abschnitten zitiert. In einem dieser Abschnitte wurden Cabanis Äußerungen über die »constant relations between the moral and the physical constitution of the man« wiedergegeben.

»From their [lunatics/criminals] inspection you may learn, that criminal habits, and aberrations of reason, external from the body, in the features, or in the physiognomy. [...] Henceforth no one can, with propriety, undertake to illustrate these subjects, who is not possessed of an exact and circumstantial knowledge of the connection between good or bad physical habits, and good or bad intellectual and moral dispositions.«⁴⁰⁶

Diese Beziehungen zwischen moralischer und physiologischer Gesundheit wird besonders in Pierre-Jean-Georges Cabanis Schrift *Révolutions et réforme de la médecine* deutlich.⁴⁰⁷ In den Artikeln der *Gazette* zeigt sich, dass eine bestimmte Art von Krankheiten in besonderem Maße von der Beachtung der Hygiene und einer entsprechenden Lebensführung abhängig war: Die kontagiösen Krankheiten. Die Problematisierung der Epidemien haben in einer besonderen Weise zu der Herausbildung der *hygiène publique* geführt, wie sie schon in der Aufteilung der Polizei von Gemeinwesen und Privatem, dem Gemeinwesen zugeordnet waren. In der Ordnung der Krankheiten, wie sie aus der privaten Hygiene hervorging, gab es zwei Arten von Krankheiten, die ihrer Rationalität und ihrer Praxis gewissermaßen entgingen. Dies waren erstens, die Krankheiten, die laut der Medizin innere Ursachen hatten. Das heißt Krankheiten, die, wie Mahon sie nannte, nicht auf die *gesta, ingesta* und *irruentes externae injuriae* zurückzuführen waren.⁴⁰⁸ Dies waren Krankheiten, die nach der alten Aufteilung bei Galen, zu den *res naturalis* gehörten und nur bedingt durch Aspekte der sog. *res non naturalis*, Licht und Luft (*aer*), Speise und Trank (*cibus et potus*), Arbeit und Ruhe (*motus et quies*), Schlaf und Wachen (*somnus et vigilia*), Absonderungen und Ausscheidungen (*secreta et excreta*) oder Anregung des Gemüts (*affectus animi*) beeinflusst wären: Also Krankheiten, die eher auf Prozesse im Körper zurückgeführt wurden.

Zweitens waren es Krankheiten, deren gesellschaftliches Ausmaß und deren Gewalt den Handlungsrahmen privater Hygiene überschritten. Mahon nannte mit Bezug auf Galen den einen Bereich der *aer* – von der Luft »l'air« – , meinte dann aber im

405 Vgl. ebd.: S. 18.

406 A Sketch of the Revolutions of Medical Science, and Views relative to the Reforms. By P.J.G.: Cabanis, Member of the Natural Institute, &c. Translated from French by Alexander Henderson, M.D. London, 1806: in: EMSJ, 3.1817: S. 241 – 244.

407 Vgl. Cabanis: *Révolutions et réforme de la médecine*, 1828 [1806]: S. 276f.

408 Vgl. Mahon: *Médecine légale, et police médicale*, Band 3, 1811: S. 12f.

Folgenden alle Aspekte der Umwelt, die krank machen könnten, aber sich entweder ganz dem Handlungsrahmen der Menschen, in jedem Fall aber der individuellen Hygiene entzögen. Also diese beiden Arten von Krankheiten entgingen der Praxis der privaten Hygiene: Erstens, die Krankheiten, die aus dem ganzen Raster des Verhältnisses von Mensch und Umwelt herausfielen, weil sie auf innere Prozesse des Körpers zurückzuführen seien, und zweitens Krankheiten, die zwar in dieses Raster passten (vielleicht sogar mehr als jede andere), aber die den Handlungsrahmen privater Hygiene überschreiten würden. »Cette alternative prodait non-seulement des maladies de cause interne, mais encore expose à contracter celles qui sont contagieuses. On en a vu en exemple dans la peste de Marseille.«⁴⁰⁹

Zunächst ging es bei der Auseinandersetzung um Hygiene um generelle Fragen: Wie soll man sein Leben führen, und wie soll man das Leben derer leiten, für die man verantwortlich ist? Wie soll man sich richtig verhalten, was Nahrung, Schlafen, Übungen, Arbeit und Anstrengen betrifft? Auf welche Zeichen des Klimas, des Körpers etc. muss man achten? Schließlich stellte man auch die Frage, die in der antiken Philosophie sehr präsent war: Wie muss jemand, der andere Menschen oder etwa einen Staat regiert, sich selbst führen? Foucault hat sich im zweiten und dritten Band von *Sexualität und Wahrheit* und in seinen letzten Vorlesungen am *Collège de France* zur *Regierung des Selbst und der anderen* mit verschiedenen, in der antiken Literatur sehr präsenten Problemen der Selbstpraxis, der Selbstregierung und der Regierung der Anderen beschäftigt. Ich vermute, dass sein Interesse an diesen Problemen auch darin bestand, herauszufinden, woran man später ab dem 17. Jahrhundert angeknüpft hat, um von dort aus eine ganz anders strukturierte moderne Gouvernamentalität, eine neue sehr effektive und wirkungsvolle (positive) Macht über das Leben zu etablieren.

Im *Traité d'Hygiène* versuchten die beiden Autoren Hallé und Tourtelle erstmals, die Hygiene, wie sie sich als bürgerlicher Diskurs und Lebenskunst im 18. Jahrhundert herausgebildet hatte, als eine Wissenschaft zu definieren. Sie soll gewissermaßen als ein Teil dieser neuen politischen, moralischen, umfassenden Medizin betrachtet werden. Dieser Versuch, die alte Hygiene als eine wissenschaftliche Ausgabe zur Erforschung der Ursachen von Krankheiten, zu definieren und sie mit der Medizin zu vereinen bzw. in ein hierarchisches Verhältnis zu setzten, setzte eine große Diskussion in Gang, die sich weit ins 19. Jahrhunderts hinein fortsetzte. Hierzu werde ich im nächsten Abschnitt noch Genauerer erläutern. Hallé schreibt 1798 in der Einleitung des *Traité d'Hygiène*:

»L'hygiène est cette partie de la médecine dont la fin est la conservation de la santé. – La médecine peut être complètement divisée en deux grandes parties; l'une a pour objet tout ce qui concerne l'homme sain: c'est l'hygiène, dans le sens le plus étendu de ce mot; l'autre a pour objet tout ce qui concerne l'homme malade: c'est l'iatrique, ou si l'on veut, la thérapeutique, en prenant ce mot, comme celui d'hygiène, dans sa plus vaste acception.«⁴¹⁰

409 [Hrsg.]: Hygiène: in: GS, 5.1785, S. 17 – 19: S. 18.

410 Hallé/Tourtelle: *Traité d'hygiène*, 1855 [1798]: S. 13.

Die Hygiene benötige, ebenso wie der andere Teil der Medizin, umfassendes Wissen über die Chemie und Physiologie des menschlichen Körpers, um zu erkennen, wie Einflüsse auf ihn wirken, bzw. gewirkt haben. Oder um zu erkennen, mit welchen Mitteln man den Körper vor den (negativen) Einflüssen schützen kann.⁴¹¹

Zusätzlich zu diesem Bereich nennt Hallé aber noch einen sehr umfassenden anderen Bereich, der außerhalb des menschlichen Körpers liegt und alles, was sein Verhältnis zu diesem Außen beinhaltet: »[la] connaissance des choses non naturelles«. ⁴¹² Es kommen also die Mittel hinzu, mit denen man nicht auf den Körper direkt, sondern auf die äußeren Bedingungen einwirken kann, um die Gesundheit zu erhalten. ⁴¹³ Die Hygienewissenschaft in Frankreich wird sich auf die Untersuchung dieses Verhältnisses der Menschen, des Individuums oder einer ganzen Gesellschaft von Menschen zu ihrer natürlichen und sozialen Umwelt und den Möglichkeiten der Regulierung dieses komplexen Verhältnisses konzentrieren.

Der Unterschied, den man aber auch hier schon zu der deutschen Variante der Entwicklung von diätetischer Selbstpraxis sehen muss, ist, dass man in dem deutschen Diskurs viel stärker von der Praxis der Selbsterkenntnis ausgeht. In Frankreich ist in dem privaten Hygiene-Diskurs bereits das Verständnis des Menschen eingebaut, der durch schlechte Umstände einer Gesellschaft, durch die falschen Gesetze oder die Abwesenheit einer naturgemäßen gesellschaftlichen Organisation davon abgehalten ist, glücklich, frei und weitestgehend gesund zu sein. ⁴¹⁴ In diese ganzen Vorstellungen bettet sich der Gedanke der Revolution, des Sturzes einer »falschen«

411 Philipp Sarasin meinte, dass diese Verknüpfung der Aufforderung sich selbst zu kennen mit der Analyse des Verhältnisses der Menschen und ihrer Umgebung vor allem vom zweiten Drittel des 19. Jahrhunderts datiert. Ich denke, die Verknüpfung hatte ihren Ursprung bereits früher. Sarasin schrieb: »1837 fragte sich der Hygieniker Joseph Henri Gabriel Réveillé-Parisé: »... was vermag heute die Medizin? Sie ist die *Wissenschaft des Menschen* (*science de l'homme*) im weitesten Sinne. Ohne sie ist es auf immer unmöglich, die Lösung des berühmten Problems *Erkenne dich selbst* zu finden [...]. Tatsächlich, um sich selbst zu kennen, genügt es nicht, sich ins menschliche Herz zu vertiefen« man muss auch den Körper untersuchen.« (Zitiert nach Sarasin: *Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765 – 1914*, 2001: S. 118.) Im Original heißt es bei Réveillé-Parisé allerdings nicht »man muss auch den Körper untersuchen«, sondern: »il ne suffit pas d'approfondir le cœur humain, il faut encore apprécier tout ce qui exerce une influence quelconque sur l'homme, et ce point de vue médico-philosophique, constitue le double but que doit atteindre la médecine. Il est des sciences qui se bornent à l'étude de l'univers matériel, d'autres à celle de l'homme moral; plusieurs traitent des rapports des hommes réunis en société, mais il n'appartient qu'à notre art d'embrasser le vaste cercle des connaissances humaines.« Worauf es mir aber hier ankommt, ist zu sagen, dass sein Vorschlag zur »solution du fameux problème connais-toi toi-même« ein von Sokrates bzw. Platon aufgeworfenes Problem der Selbst-Praxis aufgreift, von dem sich Kants Aufforderung der Erkenntnis des Selbst unterscheidet. (Vgl. Réveillé-Parisé: *Physiologie et Hygiène des Hommes livrés aux travaux de l'esprit* [...], 1834: S. ix f.)

412 [Hrsg.]: [Histoire de l'Hygiène]: in: RP, 16.VII, S. 216 – 225: S. 225.

413 Vgl. Hallé/Tourtelle: *Traité d'hygiène*, 1855 [1798]: S. 13f.

414 Vgl. Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009: S. 48.

Ordnung und der Errichtung einer rationellen Ordnung, deren Basis die Natur und die Gesetze der Natur sind, ein. Das, was Foucault u.a. an den Texten von Kant besonders überrascht und fasziniert hat, lag genau in diesem Unterschied.⁴¹⁵ Kant hat, laut Foucault, auf die Frage, »[o]b das menschliche Geschlecht im beständigen Fortschreiten zum Besseren sei«, nämlich in Bezug auf die Französische Revolution, eine eher ambivalente Antwort gegeben.⁴¹⁶ Die revolutionäre Umwälzung war für Kant selbst nicht der Akt des Fortschritts der Menschen, sondern sie hatte eher zwei andere Funktionen für den Fortschritt: Erstens zu prüfen, wie weit sich der menschliche Fortschritt, nämlich der Fortschritt, der sich eher auf der Ebene der Erkenntnis der eigenen Vernunft ereignete, schon abgespielt hatte: also erstens, die Revolution als Prüfung. Zweitens hatte das revolutionäre Ereignis und gerade auch sein Scheitern den ebenso operativen Zweck, daran zu erinnern, dass der Fortschritt sich gegenwärtig ereignet.⁴¹⁷ In Frankreich spielte die Idee der Verbesserung einer Gesellschaft durch einen revolutionären Bruch, durch die radikale Änderung der Gesetze und die Korrektur und Organisation im Gesellschaftszustand gemäß der natürlichen Rechte, die man den Menschen durch eine naturwidrige Regierung weggenommen hatte, in dem bürgerlichen philosophischen Diskurs schon seit dem 17. Jahrhundert eine Rolle. 1789 wurde der Nationalversammlung ein erster Reformplan für die Medizin vorgelegt, der den Titel trug: *De l'Exercice de la médecine dans ses rapports avec la salubrité publique*. In einem Artikel des *Recueil de la Société de Médecine* von 1798 wurde dieser Text gemeinsam mit anderen wieder aufgegriffen, um hieraus die Grundlage einer neuen gesundheitspolitischen Gesetzgebung zu verwirklichen: »[P]arce qu'ils présentent ensemble des matériaux nécessaires pour former une science dont l'amélioration physique de l'homme et sa perfection morale sont l'objet, et deviendront le résultat.«⁴¹⁸

Diese ganze Struktur des Problems der richtigen Regierung und der richtigen Gesetze im Gesellschaftszustand durchziehen auch die Debatten um die Regierung der Gesundheit im Frankreich des 19. Jahrhunderts. Wie kann also eine Regierung ihre Aufgabe wahrnehmen, ohne weiter zerstörerisch auf diese Natur des Menschen zu wirken? Das wird genau eine Frage der Hygiene als Wissenschaft sein. Die Hygiene ist, ihren historischen Regeln und Praxen nach, derentwegen sie wieder aufgegriffen wurde, keine Disziplin; sie ist vielmehr eine Regierungskunst. Aber sie wird gerade

415 Foucault betont an verschiedenen Stellen, das Beeindruckende an dem Text von Kant sei, dass er das Sein und die Erkenntnisfähigkeit der Menschen als Problem einer konkreten historischen Situation betrachtet. Was ist das für eine Zeit und wer sind wir, was ist unsere Rolle? Vgl. Foucault: *Die Regierung des Selbst und der anderen I*, 2009 [1982 – 1883]: S. 50f.; ders.: *Zur Genealogie der Ethik*, 2005 [1983]: S. 498; ders.: *Was ist Aufklärung?*, 2005 [1984]: S. 700; 706; ders.: *Die politische Technologie der Individuen*, 2005 [1982]: S. 999.

416 Foucault, Michel: *Die Regierung des Selbst und der anderen I*, 2009: 32ff.

417 Vgl. Foucault: *Die Regierung des Selbst und der anderen I*, 2009 [1982 – 1883]: S. 36ff.

418 [Hrsg.]: *Notice et observations médicales sur le recueil des mém. relatifs aux rétablissements d'humanité*, trad. de l'anglais et de l'allemand, et publié par ordre du Ministre de l'intérieur; onze numéros de 6 à 8 feuilles: in: RP, 16.VII, S. 53 – 65: S. 65. Vgl. auch [Hrsg.]: *[Histoire de l'Hygiène]*: in: RP, 16.VII, S. 216 – 225: S. 225.

in diesem Moment, Anfang des 19. Jahrhunderts in Frankreich als eine Wissenschaft, als eine Disziplin etabliert. Sie wird als ein Bereich gesehen, der immer schon zur wahren, nämlich politisch und moralisch bedeutsamen Medizin gehört hat. Eine Medizin, die ihrem Mythos nach schon immer und in Wahrheit auf die Gesundheit der Menschen gerichtet war. So, wie man diesen umfassenden ethischen und wissenschaftlichen Rahmen der Medizin unter dem Einfluss des revolutionären Diskurses und des bürgerlichen Hygiene-Diskurses zu jener Zeit festgelegt hatte, behauptete man, dass der Bereich der Hygiene von der alten Medizin vernachlässigt worden war. Das sollte sich nun ändern.

Foucault schreibt in seinem 1977 verfassten Text zur Geburt der »*médecine sociale*«, dass sich Anfang des 19. Jahrhunderts in Frankreich der Begriff der *salubrité* gegenüber dem zuvor von der bürgerlich geprägten hygienischen Reformbewegung verwendeten Begriff der *santé* herausbildet. Das Begriffspaar drückt die Begrenzung aus, die der neuen gesundheitspolitischen Ausrichtung der Polizei und der *hygiène publique* obliegt.⁴¹⁹ Sie enthält aber auch wesentliche Merkmale einer gouvernementalen Regierungstechnologie. Die Technik der *salubrité publique* besteht nicht in erster Linie in einer negativen Praxis, etwa indem sie verbietet und beschränkt, sondern sie hat ein positives Ziel; ihre Techniken müssen sich in einer positiven hervorbringenden Weise auf bestimmte Phänomene richten. Außerdem richtet sich ihre Macht nicht auf die einzelnen Individuen mit dem Ziel einer Verhaltensänderung, sondern auf den von der privaten Hygiene abgespaltenen Bereich der Regierung der Gesundheit, der der Polizei oder dem Staat legitimerweise zufällt: Der Bereich in dem Verhältnis von Menschen und Umwelt, der sich der Macht der Selbstpraxis entzieht. Diese Techniken, die sich totalisierend auf die Zirkulation des Lebens einer ganzen Bevölkerung richten, hat Foucault auch als Sicherheitstechniken bezeichnet.⁴²⁰

»Il faut signaler que la salubrité ne signifie pas la même chose que la santé, mais se réfère à l'état du milieu ambiant et à ses éléments constitutifs que permettent précisément d'améliorer la santé. La salubrité est la base matérielle et sociale capable d'assurer la meilleure santé possible aux individus. Lié à cela apparaît le concept d'hygiène publique comme technique de contrôle et de modification des éléments du milieu qui peuvent favoriser cette santé ou, au contraire lui nuire. Salubrité et insalubrité désignent l'art des choses et du milieu en tant qu'ils affectent la santé: l'hygiène publique est le contrôle politico-scientifique de ce milieu.«⁴²¹

Worin liegt aber der beschränkende Einfluss? Foucault schreibt, dass man sich in Frankreich auf Grund einiger Beschränkungen nicht auf die Individuen konzentrieren konnte und sich daher auf die Umwelt und das Milieu konzentriert hat.⁴²² Der Idee nach bezog man sich dabei auf eine Art sozialen und historischen Materialismus. Es wird angenommen, dass die Existenzweise der Menschen einem bestimmten sozialen

419 Vgl. Foucault, Michel: *La naissance de la médecine social*, 1994 [1974]: S. 223.

420 Vgl. Foucault, Michel: *Geschichte der Gouvernementalität II*, 2004 [1978 – 1979]: S. 17ff. Vgl. auch ders.: *Die »Gouvernementalität«*, 2000 [1978]: S. 66.

421 Vgl. Foucault, Michel: *La naissance de la médecine social*, 1994 [1974]: S. 222f.

422 »Ne pas la circulation des individus, mais des choses et des éléments, principalement l'eau, et de l'air.« Ebd.: S. 220.

Zustand entsprechen muss, also, dass auch eine Änderung der Existenzweise über die bessere Organisation der Gesellschaft erreicht werden kann. Die Regierung war nicht imstande zu begründen, warum sie die Menschen selbst führen, zu einer besseren Existenzweise anleiten kann. Dafür bestand keine Legitimation. In dem entsprechenden Diskurs über die *hygiène publique* fanden sich die private Praxis der Hygiene und der Bereich staatlicher Eingriffe voneinander getrennt wieder, die man allein in der Hygiene als Wissenschaft unproblematisch vereinen konnte. Das Hauptargument, mit dem man in Frankreich begründet, wo die Grenzen dieser Selbstregierung liegen sollten, wird nämlich nicht so sehr am Subjekt selbst, also an seiner Mündigkeit und auf Basis seiner Vernunft und seine nachweisliche Fähigkeit zur Selbstregierung festgemacht. Stattdessen wird man eher so etwas sagen wie: Der Hauptgrund, warum Menschen krank werden, liegt in ihrer Umwelt und den unendlichen Einflüssen, die dort auf ihn einwirken. Aber ein Subjekt kann selbst unmöglich alles über diese Umwelt wissen, um sich um seine Gesundheit zu sorgen. Es ist wichtig und sehr interessant, dass es tatsächlich die Umwelt war und nicht die Natur. Denn die Natur war gewissermaßen etwas Unschuldiges, während man die Umwelt als einen zum großen Teil unnatürlichen Bereich ansah, z.B. in den Städten. Das Problem waren weniger die inneren Leidenschaften, die zu einem falschen Verhalten führten, durch welche das Individuum seine Gesundheit gefährdete, als die gefährliche Umwelt, die den Einzelnen von allen Seiten mit Krankheiten bedrohte.

›L'environnement‹ und die gesundheitlichen Zustände

Im Zuge der Adaption der neuen umfassenden Medizin, die die Hygiene samt ihres vom Bürgertum neu besetzten politischen und moralischen Ansatzes einschloss, begannen die von mir analysierte Zeitschriften regelmäßig mit ausführlichen Berichterstattungen über die sog. *constitution médicale*. Diese Berichte geben detaillierte Auskunft über den Stand und die Entwicklung des für die Gesundheit relevanten Gesamtzustandes einer Gesellschaft. In der *Gazette de Santé* und auch in dem *Journal général de Médecine* sind zwischen 1800 und 1829 der ›medizinische Zustand‹ oder die ›medizinischen Bedingungen‹ die dominierenden Themen der Leitartikel. Den Berichten im *Journal* stellte man stets eine Tabelle zur Seite, die die Bedingungen des Wetters für jeden Tag des vergangenen Monats genau beschreibt. Das *Journal général de Médecine* setzte damit den Plan der *Société de Médecine de Paris* fort, den sie bereits im *Recueil de la Société de Médecine* bekannt gegeben hatte.⁴²³ In diesen Artikeln geht genau um das durch die Hygiene zu regelnde Verhältnis von Umwelt und Menschen, wie Hallé meinte. Auf der einen Seite enthalten die Artikel ausführliche Beobachtungen über das Wetter und das Klima, den Wechsel von Wärme bzw. Hitze und Kälte, Trockenheit und Luftfeuchtigkeit. Stück für Stück werden erste Messgeräte für Luftdruck, Windgeschwindigkeit, Luftfeuchtigkeit etc. eingeführt. Klassifikationen für die unterschiedlichen Wetterphänomene wie Regen, Hagel, Wind, Sturm, Schnee oder enger definierte Adjektive wie sonnig, bedeckt etc. wer-

423 Vgl. Chamseru, Rousille: *Appercu médical du premier semestre de l'an XI. Constitution Médicale*: in: JGM, 15.1802, S. 203 – 207: S. 203.

den erklärt und in den Beschreibungen verwendet.⁴²⁴ Ergänzt werden die Beschreibungen durch die Berichte über auftretende Krankheiten. Bestimmte Gefahren, die durch den jeweiligen meteorologischen Zustand für den Menschen im Gesellschaftszustand (»le sort de l'homme en société«) bestehen, werden geschildert.⁴²⁵ Auf der anderen Seite werden Ratschläge erteilt, die Vorsichtsmaßnahmen gegen die Krankheiten und Einwirkungen des Wetters betreffen. Themen sind Kleidung, Lüftung der Wohnungen, Ernährung etc.⁴²⁶ Letzteres wird in den Artikeln und der Rubrik *Hygiène* noch ausführlicher abgehandelt. In den Artikeln zur *constitution médicale* geht es aber auch um die andere Seite des besagten Verhältnisses. So wie das Klima und das Wetter in seiner allgemeinen Lage und Entwicklung beschrieben werden, so werden auch das Verhalten und die Sitten der Menschen unter hygienischen Gesichtspunkten und bestehende Mängel dargestellt. Auch Aufforderungen zur guten Lebensführung finden sich hier.⁴²⁷ Das einzige Mittel gegen die Leiden der Krankheit, unter denen die Gesellschaft unnötig leidet, bietet die Hygiene, und es gibt im Zustand der Gesellschaft einen Bereich von Aufgaben der öffentlichen Hygiene, den die Indivi-

424 Es wäre interessant genauer zu erforschen, inwiefern sich die Meteorologie im Zuge dieses Interesses an der Regierung der Gesundheit der Bevölkerung verändert hat.

425 Vgl. Chevalier: *Constitution Médicale*: in: GS, 9.1807, S. 209 – 212: S. 209.

426 Vgl. Chamseru, Rousille: *Constitution médicale du printemps de l'an XI, observée à Paris*: in: JGM, 17.1803, S. 163 – 174. Vgl. Double, F.J.: *Histoire de la constitution médicale de trois derniers mois de l'an XI, observée à Paris*: in: JGM, 18.1803, S. 151 – 163. Vgl. Double, F.J.: *Histoire de la constitution médicale des trois premiers mois de l'an XII, observée à Paris*: in: JGM, 19.1804, S. 36 – 56. Vgl. Double, F.J.: *Histoire de la constitution médicale du dernier trimestre de l'an 13, observée à Paris*: in: JGM, 24.1804, S. 158 – 175. Vgl. Double, F.J.: *Histoire de la constitution médicale, observée à Paris pendant le premier trimestre et les dix jours de nivôse an 14*: in: JGM, 25.1806, S. 175 – 192. Vgl. Moreau, Jacques L.: *Essais sur l'histoire médico-topographique de Paris ou Lettres à M. d. Aumon, professeur en médecine de Valence, sur le climat de Paris, sur l'état de la médecine [...]*: in: JGM, 23.1805, S. 78 – 81. Vgl. Double, F.J.: *Histoire de la constitution médicale du troisième trimestre de l'an 1806, observée à Paris*: in: JGM, 27.1806, S. 181 – 198. Vgl. Double, F.J.: *Histoire de la constitution médicale du premier trimestre de l'an 1808, observée à Paris*: in: JGM, 32.1808, S. 172 – 191. Vgl. Double, F.J.: *Histoire de la constitution médicale du 2e trimestre de l'an 1810, observée à Paris*: in: JGM, 38.1810, S. 451 – 474. Beaulac, L.: *Histoire de la constitution épidémique observée chez les soldates française dans l'hôpital militaire de Vienne en Autriche, depuis le mois de juin jusqu'au mois de novembre 1809*: in: JGM, 40.1811, S. 201 – 209. Vgl. Benoiston de Chateauneuf: *Constitution Médicale*: in: GS, 5.1807, S. 33 – 38. Vgl. Marie de Saint-Ursin: *Constitution Médicale*: in: GS, 1.1808, S. 1 – 4. Vgl.: *Constitution Médicale*: in: GS, 1.1809, S. 1 – 4. Vgl. Marie de Saint-Ursin: *Constitution Médicale*: in: GS, 7.1809, S. 49 – 50. Vgl. Marie de Saint-Ursin: *Constitution Médicale*: in: GS, 8.1811, S. 53 – 60. Vgl. Chevalier: *Constitution Médicale*: in: GS, 2.1817, S. 9 – 10. Vgl. Chevalier: *Constitution Médicale*: in: GS, 8.1818, S. 81 – 82. Vgl. [Hrsg.]: *Constitution Médicale*: in: GS, 8.1819, S. 465 – 468. Vgl. Hortet, Marcel: *Influence du climat*: in: JGM, 27.1806, S. 3 – 17.

427 Vgl. Chevalier: *Constitution Médicale*: in: GS, 30.1807, S. 241 – 244: S. 243.

duen nicht überblicken können.⁴²⁸ Außerdem finden sich in den Artikeln und Berichten zur *constitution médicale* Beobachtungen über die Entwicklung eines Fortschritts oder eines Verfalls der Gesellschaft, teilweise auch begleitet von Vergleichen mit anderen Staaten.⁴²⁹ In vielen Artikeln, vor allem in der *Gazette de Santé* finden sich vereinzelt Vergleiche unterschiedlicher Länder und Gegenden Frankreichs. Man muss berücksichtigen, dass das damals vorhandene statistische Material noch nicht sehr umfangreich und nur sehr lückenhaft war. Man versuchte darüber hinaus, jenseits der Mortalitätsraten auch noch weitere Daten zu sammeln, um diese miteinander korrelieren zu können, etwa um den Zusammenhang zwischen der unterschiedlich hohen Sterblichkeit in den verschiedenen Stadtbezirken von Paris erklären zu können. Das Ziel der *hygiène publique* ist die Senkung der Sterblichkeit durch allgemeine Maßnahmen, wie die Reinigung der Straßen, die Kanalisation, die Reinigung der Luft etc.

»La différence de la mortalité, relativement à la population, est très-grande entre les divers arrondissements de Paris; ainsi elle est très-considérable, par exemple, entre le deuxième et le huitième, [...] il nous paraît important de rechercher la raison de cette différence, et de voir s'il ne serait pas possible de détruire une partie des causes qui occasionnent une mortalité aussi forte dans quelques arrondissements, et probablement dans tel ou tel quartier de ces mêmes arrondissements. En faisant cette recherche, on pourrait encore parvenir, jusqu'à un certain point, à connaître la classe et peut-être la profession des individus les plus communément frappés de maladies mortelles. Une telle investigations conduirait sans doute l'administration à prendre des mesures d'hygiène publique, qui auraient, sous le rapport de la salubrité, heureuse influence. [...] Plus la ville de Paris s'agrandit et devient industrielle, plus il est important de l'assainir, et de veiller à la santé de ses habitants. Les recherches que nous venons d'indiquer mènent directement à ce but; car ces causes une fois connues, il sera facile, ou de les écarter, et même de les détruire si elles sont susceptibles de l'être, ou de les diminuer par des précautions convenables, si l'on ne peut entièrement se soustraire à leur influence.«⁴³⁰

Der Verfall der Sitten in den unterschiedlichen Klassen, bei den Reichen wie den Armen, wird beklagt. Gerade bei den Reichen weiß man ihn zu kritisieren.⁴³¹ Es ist die Übertragung eines bürgerlichen Diskurses um Lebensweisen, der sich zu verallgemeinern versucht, dessen Ansprüche an die Subjekte aber die Heterogenität und materielle Realität der verschiedenen Klassen nur wenig berücksichtigt.

Die Kernaussage der Mehrzahl der Artikel lautet aber meist: Man kann der Natur nicht die Schuld geben, die Natur macht nie etwas Sinnloses. Der Einzige, der Fehler macht und sich nicht richtig verhält, ist der Mensch. Er kann selbst seine Gesetze und sein Verhalten an die Natur anpassen. Im Prinzip ist das genau das, was Hallé sagt: Die Menschen müssen sich selbst gegen die Gefahren, die ihnen aus der Umwelt um

428 Vgl. Marie de Saint-Ursin: *Constitution Médicale*: in: GS, 24.1810, S. 185 – 187: S. 185.

429 Vgl. Marie de Saint-Ursin: *Constitution Médicale*: in: GS, 16.1809, S. 121 – 123: S. 121.

430 [Hrsg.]: *Hygiène Publique. Rapport générale sur les travaux du Conseil de salubrité pour l'année 1823*: in: GS, 34.1824, S. 269 – 270: S. 270.

431 Vgl. Chevalier: *Constitution Médicale*: in: GS, 30.1807, S. 241 – 244: S. 243f. Vgl. Benoiston de Chateaufneuf: *Constitution Médicale*: in: GS, 5.1807, S. 33 – 38: S. 33.

sie herum drohen, schützen. Es bringt nichts, heißt es in einem weiteren Bericht zur *constitution médicale* vom 11. Juni 1809, nur die Beobachtungen über das Wetter zu machen, ohne diese mit der Bedeutung der Hygiene zu verbinden.⁴³²

Der produktive Konflikt zwischen Medizin und Hygiene

Wie bereits erwähnt, kam es im Zuge der mehr oder weniger politisch motivierten Vereinigung von Medizin und Hygiene zu einer großen Wissenschaft zu gewissen Widersprüchen. Als Merkmal dieses Konflikts wurde sich in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts immer wieder die Frage gestellt, was zuerst da war, die Hygiene oder die Medizin und wie man sie zueinander ordnen sollte. Zunächst stellt sich unter dem Einfluss der Revolutionsjahre, also in dem Moment, wo die Reform der Medizin unter dem Druck ethischer und politischer Forderungen und des hygienischen Diskurses stattfand, die Frage, ob man die Hygiene nicht zum eigentlichen ursprünglichen Ausgangspunkt der Medizin machen müsste. War also das Problem der Medizin, so verstanden, nicht schon immer ein politisches?

»La médecine est-elle une science solitaire et bornée à l'observation de l'homme malade et des moyens de le soulager? Ou bien cette science qui, en effet, s'occupe principalement de l'art de guérir, ne se dirigerait-elle point encore vers celui de conserver, d'améliorer l'espèce humaine; et sous ce point de vue, ne trouverait-elle pas, dans le sujet et les moyens de l'hygiène publique, la preuve qu'elle emprunte, et donne tour-à-tour à la science de l'économie politique, comme à toutes celles dont l'étude et le bonheur de l'homme sont spécialement l'objet?«⁴³³

Ist die Hygiene, das Politische der Medizin, wirklich nur ein Bereich der Medizin? Auch dreißig Jahre später ist dieser produktive Prozess der Klärung des Verhältnisses von Medizin und Hygiene noch immer im Gange:

»La hygiène a formé de tout temps partie intégrale de la médecine; mais à quel titre? On a dit que c'était l'art de conserver la santé et de prévenir les maladies. C'est donc une médecine préventive; c'est un art qui, arrivé à la perfection, rendrait inutile la science dont il fait partie. La médecine proprement dite ne serait donc qu'un art provisoire, qui devrait s'effacer et disparaître insensiblement devant les progrès toujours croissants de la science hygiénique; et, à ce compte, on pourrait dire rigoureusement, non que l'hygiène est une partie de la médecine, mais que la médecine est une partie de l'hygiène.«⁴³⁴

Besonders die politische Utopie, mit der die Hygiene verknüpft war, verlieh ihr größere Bedeutung als der Medizin. Innerhalb der Geschichte des Fortschritts, auf dem

432 Vgl. Chevalier: *Constitution Médicale*: in: GS, 17.1809, S. 129 – 132: S. 130.

433 [Hrsg.]: *Notice et observations médicales sur le recueil des mém. relatifs aux établissements d'humanité*, trad. de l'anglais et de l'allemand, et publié par ordre du Ministre de l'intérieur; onze numéros de 6 à 8 feuilles in -8 chacun; Paris, chez Agasse, rue des Poitevins, n. 18: in: RP, 16.VII, S. 53 – 65: S. 53.

434 [Hrsg.]: *Cours de Hygiène*. Faculté de Paris – Faculté de Montpellier: in: GS, 13.1828, S. 97 – 99: S. 97.

Weg zu einer Gesellschaft, die die Medizin nicht mehr benötigen würde, musste die Hygiene übergeordnet werden.⁴³⁵ Die Medizin wurde folglich nur als eine weitere Hilfswissenschaft der Hygiene betrachtet. Gegen diese Auffassung und gegen die Stärkung der Hygiene gegenüber der Medizin gab es eine Vielzahl von Einwänden, die in den Zeitschriften zur Sprache kamen. So wurde etwa kritisiert, dass durch einen so umfassenden Problembereich die Hygiene ihre genaue Bestimmung und die Möglichkeit, sie zu studieren oder zu lernen, gänzlich verloren gehe.⁴³⁶

Wieso oder vielmehr inwiefern kam es zu diesen Konflikten? Gerard Jorland stellte 2010 in seiner Untersuchung »Une société à soigner« fest:

»L'hygiène publique n'est pas une discipline. C'est un ensemble connexe de disciplines qui, outre la médecine, comprend la pharmacie, la chimie, la médecine vétérinaire, le génie civil et militaire, l'administration publique, les statistiques et l'économie politique.«⁴³⁷

Ich stimme Jorland in diesem Punkt völlig zu: Die Hygiene, wie sie zu dieser Zeit verstanden wurde, war keine Disziplin. Jorlands kurz darauf angeführten These, dass sie, wie sie sich in Frankreich herausbildete, eine Episteme war, kann ich jedoch nicht beipflichten. Vielmehr war die Hygiene, die sich von einer Selbstpraxis und Lebenskunst aus entwickelt hatte, weiter ein Problembereich oder Aufgabenfeld der Regierung. Die Hygiene diente der Entwicklung von Regierungstechniken und war auf diese Weise Bestandteil der Technologie einer Regierung, die sich auf das Leben richtete. Sie erfüllte die Funktion eines Filters, der jeden erdenklichen Zufall in das Muster und die Problemstellung einer Regierung übersetzte. Sie stellte einen wissens- und handlungsbasierten Zugang zu dem her, was Hauptgegenstand der gouvernementalen Regierung ist: Das Leben der Menschen, des Individuums und der Bevölkerung und die Rationalität der Hygiene entsprach weiterhin der Diätetik. Sie war eine »strategische Kunst, insofern sie erlauben soll, auf die Umstände in einer ständigen, also nützlichen Weise zu antworten.«⁴³⁸ Die Hygiene ist keine Wissenschaft, im Sinne einer Disziplin, die sich, was ihren Wissensbereich und ihre Methoden angeht, gegenüber anderen verwandten und entfernten Disziplinen abzugrenzen versuchte. Bestenfalls ist die Hygiene eine Lehre. Viel eher aber entspricht das Verhältnis der Hygiene zur Medizin einem Verhältnis von Wissenschaft und moderner Regierung.⁴³⁹

Das Bestreben der Disziplin ist es, einen bestimmten Bereich bis ins Detail zu ergründen, den Körper, die Krankheit oder die Psyche bis aufs letzte Molekül zu durchdringen; die Disziplin strebt daher nach einer Tiefe des Wissens. Medizin generiert einen bestimmten, klar abgegrenzten Gegenstand, wie etwa den Körper und die Phänomene, die in einem gesunden oder einem kranken Körper vor sich gehen. Die Bewegung des Wissens der Gouvernamentalität entspricht einer permanenten Ausdeh-

435 Vgl. XZ.: Hygiène Publique. Rapport général sur les Travaux du Conseil de salubrité pendant l'année 1827: in: GS, 36.1828, S. 283 – 284: S. 284.

436 Vgl. M. [défendre un système de médecine]: in: GS, 15.1825, S. 113 – 115, S. 113.

437 Jorland: Une société à soigner, 2010: S. 19.

438 Ebd.: S. 137.

439 Vgl. Foucault: Sexualität und Wahrheit II, 1998 [1984]: S. 129.

nung. Ihr Gegenstand vergrößert sich dauernd und in gleichem Maße benötigt sie Wissen aus allen möglichen Bereichen, die den Gegenstand ihrer Regierung – das Leben – berührt. Und da dieser Gegenstand quasi unendlich ist, ist auch der Wissensdurst der Gouvernamentalität unbegrenzt. Es gibt für sie keine Begrenzung des Wissens, nur die Begrenzung der Regierung durch die Begrenztheit ihres Wissens. Sie hat kein Bestreben, das Wissen in einen systematischen, einheitlichen Zusammenhang innerhalb einer jeweiligen Episteme zu setzen. Die Kriterien für Wissen orientieren sich an ihrer ›Nützlichkeit‹ nicht an ihrer ›Wahrheit‹ oder, anders gesagt, ihre Nützlichkeit ist ihre Wahrheit. Es besteht in der Vereinigung von Medizin und Hygiene ein Konflikt zwischen der Tendenz der Disziplin, sich zu begrenzen, und dem Modus der Regierung, sich auszudehnen. Das zeigt sich in dem Konflikt zwischen Hygiene und Medizin, aber auch zwischen der Kunst des Heilens, die auch eine Regierung ist und der Medizin als Disziplin. Gesundheit herzustellen und zu erhalten sind Praxisanleitungen, Verhaltensmodi, Existenzweisen, Lebensweisen von Menschen, praktische Erfahrungen und sich an ihr messende und erneuernde Wissensbereiche. Sie sind miteinander verknüpft und vermitteln moralische, normative und politische Werte. Die Hygiene steht im Gegensatz zur wissenschaftlichen Disziplin, die sich frei machen will, sich unabhängig wähnt oder gerade in ihrer Unabhängigkeit bestehen bleiben muss, um der Regierung und der Praxis als legitimierend und begrenzend zur Seite stehen zu können. Die Verfahren der Regierung haben ein praktisches, politisches, normatives Ziel. Die Hygiene bewertet und richtet ihre Praxis daran aus, inwiefern sie eine Annäherung an dieses Ziel erreicht. Sie ist permanent dabei, sich selbst zu überarbeiten, zu perfektionieren, optimieren, neue Aufgaben, Räume, Territorien zu bevölkern und schließlich immer neues Wissen zu integrieren. Wenn die Hygiene eine Wissenschaft wäre, dann wäre sie eine universelle Wissenschaft, eine Wissenschaft, die keine Grenzen hat:

»Allons plus loin: la vie de l'homme, se trouvant continuellement influencée par tous les agens physiques, sans cesse modifiée par les institutions, appartenant de droit à l'hygiène, voilà les sciences physiques et morales absorbées dans une seule et les connaissances humaines réduites à l'unité. Arrivée à ce terme, l'hygiène n'est plus rien, elle se perd dans la science universelle.«⁴⁴⁰

Wirksamkeit und Macht der modernen Regierung, die sich auf Wissen stützt, hängen jedoch von der formalen und klaren Trennung von dem Wissen und der Wissenschaft mit ihren spezifischen Verfahren der Erkenntnis ab. Insofern lässt sich der Konflikt, zwischen Medizin und Hygiene eher als gegenseitiger Optimierungsmodus verstehen. Die moderne Gouvernamentalität bezieht Wissen ein und verfährt mit ihm je nach Nützlichkeit. Die Macht dieser Regierung ist an ihren Bezug auf ›objektives‹ Wissen gebunden und provoziert hierdurch neue Anforderungen an die Wissenschaft, die z.B. auch zu der Entstehung der *médecine sociale* führen. Bald regt dieses neue Verhältnis der Regierung des Lebens und der Bevölkerung die Etablierung anderer Disziplinen an, die hier noch als Teil der Medizin gelten oder denen man erst durch

440 [Hrsg.]: Cours de Hygiène. Faculté de Paris – Faculté de Montpellier: in: GS, 13.1828, S. 97 – 99: S. 97.

die Problematisierung der Hygiene Aufmerksamkeit zukommen lässt: die Biologie, die Erziehungswissenschaft, die Soziologie, die Psychologie usw. Foucault hat das Auftauchen einer neuen Disziplinen, die Entstehung der von ihm als *sciences humaines* bezeichneten Wissenschaften im Laufe seiner Arbeit mehr und mehr in Zusammenhang mit der Neuerfindung des Subjekts, den Selbsttechniken und der Entstehung einer gegenüber der souveränen Macht überlegenen Form der Regierung des Verhaltens von Menschen gesehen.⁴⁴¹ Die *sciences humaines* waren nicht nur essentiell für die Bestimmung und Unterscheidung dessen, was der Mensch und das Subjekt sei und was nicht, sie waren unverzichtbar für die Einsetzung von Techniken, um diesen Menschen oder jenes Subjekt zu erschaffen und seinem Wesen entsprechend zu ›befreien‹, um es anders und besser zu regieren.

»Les sciences humaines aussi sont des savoirs qui permettent de connaître ce que sont les individus, ce qui est normal, ce qui ne l'est pas, qui est responsable et qui ne l'est pas, qui est apte et à faire quoi, quelles sont les comportements prévisibles des individus, quel sont ceux qu'il faut éliminer. L'importance de la statistique vient justement du fait qu'elle permet de mesurer quantitativement les effets de masse des comportements individuels. Il faudrait encore ajouter que les mécanismes d'assistance et d'assurance, outre leurs objectifs de rationalisation économique et de stabilisation politique, ont des effets individualisants; ils font de l'individu, de son existence et de son comportement, de la vie, de l'existence, son seulement des tous mais de chacun un événement qui est pertinent, qui est même nécessaire, indispensable pour l'existence du pouvoir dans les sociétés modernes.«⁴⁴²

Deshalb muss die Medizin – trotz der neuen Anforderungen – dem Anspruch einer reinen und von allen gesellschaftlichen und subjektiven Einfluss gereinigten, exakten Wissenschaft genügen. Ihre Verbundenheit mit der Gesellschaft, die durch die Brille der Hygieniker betrachtet und zu steuern versucht wird, ist zu offensichtlich. Die Probleme, die sie nun behandeln soll, machen sie mehr und mehr zu einer sozialen Medizin, aber sie darf auf keinen Fall eine politische, interessengeleitete Medizin sein.⁴⁴³ Die Medizin kämpfte vor und nach der Französischen Revolution um eine einheitlichere Episteme und eine Anerkennung als ›exakte‹ Wissenschaft. Diesen Anspruch musste die Medizin nun mit den neuen Anforderungen verbinden.⁴⁴⁴ Es ist

441 Foucault betonte die Bedeutung dieses Wissens über den Menschen und v.a. über den menschlichen Körper für die politische Regierung. Ab dem Moment, wo diese zur Regierung kapitalistischer Produktion avancierte, war sie sukzessive mit neuen Anforderungen konfrontiert. Um diesen zu entsprechen, benötigte die Regierung das spezifische Wissen über den Menschen. Vgl. Foucault: *La scène de la philosophie*, 2001 [1978]: S. 587. Vgl. Foucault: *La poussière et le nuage*: in: ders.: *Dits et Écrits II*, 2001 [1980]: S. 837.

442 Foucault: *La philosophie analytique de la politique*, 2001 [1978]: S. 551.

443 [Hrsg.]: *Notice et observations médicales sur le recueil des mém. relatifs aux rétablissements d'humanité*, trad. de l'anglais et de l'allemand, et publié par ordre du Ministre de l'intérieur; onze numéros de 6 à 8 feuilles. in: *RP*, 16.VII, S. 53 – 65: S. 53ff.

444 Vgl. Double, F.J.: [Révolution et réforme de la médecine] *Littérature médicale française: Coup d'oeil sur les révolution de la médecine*; par P.J.G. Cabanis, membre de Sénat conservateur, de l'Institut national: in: *JGM*, 24.1804, S. 184 – 197: 189. Vgl. Aisenberg:

also nicht nur die Hygiene, die sich aus der ›Zwangsvereinigung‹ mit der Medizin zu lösen versucht. Auch die Medizin wird sich in verschiedener Weise gegen die Hygiene und die Anforderungen an die Regierung abgrenzen. Dies betrifft vor allem den Bereich, in welchem es darum geht, die Bedrohung der Individuen in einem Staat oder einer Gesellschaft zu mindern, ihre Gesundheit zu erhalten, etc. Die Medizin begrenzt sich in zweierlei Hinsicht. Erstens, indem sie sich, wenn überhaupt, vor allem auf das Ziel der Heilung und nicht auf das Ziel der Erhaltung der Gesundheit beziehen will, zweitens, indem sie sich nur auf ihre Aufgabe der Begrenzung und Vertiefung des medizinischen Wissens konzentriert und nicht, wie die Hygiene, um die Ausdehnung ihres Wissensbereichs bemüht. Die Medizin behauptet, nichts zu wissen von der Ökonomie und von der Architektur, sie bietet also nur einen Teil der Expertise, die eine gute Regierung von Gesundheit einer Bevölkerung berücksichtigen muss. Der Arzt nimmt, ebenso wie die Medizin, gegenüber der Regierung und gegenüber dem Individuum eine Außenposition ein. Beide bringen ein bestimmtes Wissen ein, dass sich auf einen begrenzten Bereich möglichst erschöpfend und in die Tiefe gehend konzentriert. Die Medizin beruft sich auf die Notwendigkeit der Trennung von Wissen und Macht und positioniert sich explizit außerhalb der Regierung, um ihren eigenen Verfahren und Kriterien von Objektivität und Wahrheit gerecht werden zu können. Damit umgeht sie das ganze Problem der juristischen Aufteilung der Regierungsmacht zwischen Staat und Individuen. Die Medizin gilt für alle und immer. Die Hygiene muss der Aufteilung Folge leisten. Sie muss außerdem auf die permanente Einbeziehung von Wissen und von Wissensbereichen setzen, um ihren Machtbereich und die Aufteilung weiter zu klären und auszudehnen. Über das, was sie regiert, kann sie nicht genug wissen, aber was sie legitimiert, ist nicht das Wissen, sondern seine praktische Anwendung und ihr Erfolg. Allerdings lag wohl der wichtigste Grund, warum man die Hygiene in Frankreich trotzdem vor allem als Wissenschaft entwickelte und wenig Praxis aus ihr folgen ließ, in den Begrenzungen der postrevolutionären Regierung, die ich bereits beschrieben habe. Gérard Jorland, der ebenfalls das Paradox zwischen der Entwicklung der Hygienewissenschaft und der gesundheitspolitischen Praxis in Frankreich⁴⁴⁵ betonte, vermutete als Hauptgrund, übereinstimmend mit Foucault, dass mehrere Maßnahmen, die weniger direkt auf die Gesundheit gerichtet waren, sondern eher dazu dienten, den Lebensstandard der armen arbeitenden Bevölkerung anzuheben, Verbesserung der Behausung etc., in Frankreich durch den Status der *propriété privée* ausgebremst wurden. »Elles ont été contrariées en France par la sanctuarisation de la propriété privée jusqu'à l'institution des casiers sanitaires en fin de siècle.«⁴⁴⁶ Auch Jorland hat die mangelnde Legitimität der postrevolutionären französischen Regierungen als Grund genannt.

Contagion. Disease, Government, and the »Social Question« in Nineteenth-Century France, 1999: S. 8f.

445 »En France, on écrivait des romans. Et pourtant Chadwick en Angleterre et Virchow en Allemagne se sont inspirés des travaux théorétiques des hygiénistes français.«: Jorland: Une société à soigner, 2010: S. 318.

446 Ebd.: S. 320.

»La seconde raison, c'est que l'État français manquerait de légitimité pour s'imposer à la société civile. L'hygiène publique met à nu sa faiblesse au XIXe siècle. Soit il ne parvient pas à faire exécuter ses ordres par ses propres représentants locaux, les préfets, eux-mêmes impuissants à trouver des agents d'exécution dans la société civile comme dans le cas des enquêtes. Soit les conseils généraux font obstruction à l'application de ses lois en refusant d'assumer leur part de la charge financière. Soit, enfin, il n'ose tout simplement pas imposer à la population des mesures qui portent atteinte à la propriété, à la famille ou aux libertés individuelles.«⁴⁴⁷

Weiter konstatierte Jorland, dass die Legitimität des Staates auch an dem ständigen Wechsel und den unsteten politischen Verhältnissen litt. Keine der zwischen 1789 und 1914 bestehenden Regierungen, schreibt Jorland, dauerte lange genug, um in der Gesellschaft Wurzeln schlagen zu können (»s'enraciner dans la société civile!«). Matthew Ramsay fragt sich ebenfalls, warum ein Land, das als erstes in Europa eine bürgerliche aufklärerische Hygienebewegung hervorbrachte und die Hygiene so umfangreich als Wissenschaft etablierte, solche Schwierigkeiten damit hatte, praktische Hygienemaßnahmen umzusetzen.⁴⁴⁸ Ramsays Hauptthese ist, dass der auch nach der Französischen Revolution beibehaltene zentralistische Aufbau der Regierung in Frankreich das Hauptthema für eine effektive Gesundheitspolitik gewesen sei.⁴⁴⁹ Keiner der von Jorland und Ramsey angeführten Gründe steht im direkten Widerspruch zu meiner eigenen These, dass die Passivität der Regierung in einem bestimmten Bereich auch durch einen Konflikt verschiedener Regierungstechniken bedingt war. Die medizinischen Reformen in Frankreich fanden zur Zeit des Übergangs vom 18. zum 19. Jahrhunderts vor dem Hintergrund eines revolutionären Mythos statt. Insbesondere die ständige Neugründung von Regierungen in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts verlangte die ständige Wiedergeburt von Regierungsdiskursen, die die jeweils neue Regierung historisch, formal und juridisch begründen sollten. Eine praktische Begründung war in diesem Moment noch nicht möglich. Andererseits war gerade der aufstrebende und im Verhältnis zur juridischen Begründung von Regierung weitaus mächtigere Regierungsdiskurs – der sich auf eine heterogene Existenz von Macht und die realen Bedingungen des Lebens konzentrierte und der seine Legitimation durch den praktischen Erfolg zog, auf eine gewisse dauerhafte Praxis angewiesen. Die juridische Identität und Logik der Regierung stellte eine reale Begrenzung ihrer Macht gegenüber den Rechten der Individuen her. Es war ihr nicht möglich, ohne ihre eigene Rationalität zu verletzen, diese Rechte zu überschreiten. Die Einheit der individualisierenden und totalisierenden Maßnahmen, die man in Frankreich auf die *hygiène privée* und *hygiène publique* verteilte, war außerhalb der Hygiene als Theorie und Wissenschaft also praktisch nicht möglich.

447 Ebd.: S. 322.

448 Vgl. Ramsey: Public Health in France, 1994: S. 45.

449 Vgl. Porter, D.: Introduction: in: The History of Public Health and the Modern State, 1994: S. 7.

GROSSBRITANNIEN

Die Macht der Ärzte und die medizinische Reform

In England, Irland und Schottland war die Inanspruchnahme professioneller oder unprofessioneller medizinischer Dienste und Hilfen eine Privatsache.⁴⁵⁰ Als ausgebildete Ärzte, sog. *learned physicians*, wurden in der Regel nur die anerkannt, die Absolventen des Londoner *Royal College of Physicians* waren: »The first medical practitioners recognized by the state, were the physicians.«⁴⁵¹ Das *College* war eine vergleichbar elitäre Einrichtung, wie die *Faculté Royale de la Médecine* in Frankreich. Die Inanspruchnahme eines dort ausgebildeten Arztes war nur für eine kleine reiche Oberschicht bezahlbar. Die meisten Menschen nahmen die Dienste von sog. nicht-ausgebildeten Heilern (*healers*), Apothekern (*apothecaries*) und Wundärzten (*surgeons*) in Anspruch, die im Vergleich zu der Gruppe der *chirurgiens* in Frankreich, ein – weitaus geringeres – Ansehen genossen,⁴⁵² da sie keine im engeren Sinne universitäre, also philosophische, sondern nur eine praktische Ausbildung besaßen.⁴⁵³ Allerdings hatte sich auch in Großbritannien die Nachfrage nach medizinischer Hilfe im 17. und 18. Jahrhundert deutlich gesteigert. Ian Mortimer hat auf der Basis der sehr spärlichen Quellenlage von administrativen Dokumentationen von Sterbefällen in East Kent, West Sussex, Berkshire und Wiltshire gezeigt, dass die Inanspruchnahme ausgebildeter Ärzte im 17. und 18. Jahrhundert für die im Sterben liegenden oder verstorbenen Personen signifikant anstieg. Bei einer deutlich zunehmenden Zahl an Personen, die in den Sterberegistern verzeichnet wurden, war der Tod durch einen Arzt und nicht mehr durch einen Priester festgestellt worden. Diese Veränderung beschränkte sich nicht auf die Oberschichten, sondern wurde – abgesehen von einem relativ kleinen, sehr armen Teil der Bevölkerung – auch von den unteren Schichten verstärkt in Anspruch genommen.⁴⁵⁴ Neben verschiedenen logistischen und praktischen Veränderungen, die es Ärzten ermöglichten, mehr Patienten auch in ländlicheren Gebieten zu besuchen, nennt Mortimer als wesentlichen Grund für die Zunahmen der Inanspruchnahme professioneller medizinischer Hilfe in England eine Änderung der geistigen Haltung. Statt allein, wie häufig zuvor, auf priesterliche Seelsorge und

450 Vgl. Porter, R.: *The patient in England, c. 1660 – c. 1800*: S. 95.

451 [Anonym]: *To the Editors of the Medical and Physical Journal. Memoir on Medical Reform*: in: MPJ, 30. 1813, S. 265 – 296: S. 269f.

452 Vgl. Ramsey: *Professional and popular medicine in France, 1770 – 1840*, 1988: S. 20f

453 Dies ist die allgemeine Beschreibung der Situation der medizinischen Versorgung in Großbritannien im 17. und 18. Jahrhundert, gegen Ende des 18. Jahrhunderts, wie sie z.B. auch in den kritischen Beschreibungen zur Lage der Medizin in Großbritannien in französischen und deutschen Zeitschriftenartikeln und Büchern Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts dargestellt wurde. Vgl. Vaidy, J.V.F.: *Etat de la médecine en Angleterre*: in: JGM, 53.1815, S. 112 – 118: S. 112f. Vgl. Hecker: *Allgemeine Geschichte der Arzneykunde*, 1793: S. 293; 295.

454 Vgl. Mortimer: *The dying and the doctors*, 2009: S. 204f.

palliative Medizin zu setzen, versuchten Angehörige der Sterbenden diese durch die Hilfe eines ausgebildeten Arztes vor dem Tod zu retten.⁴⁵⁵

»Fundamental attitudes towards death and healing, as well as towards medicine, must be considered and, in particular, the perceived power of God to punish sinners with illness and, conversely, to save the penitent from death. [...] The findings of this study show that the rise of medical strategies coincided with the decline in exclusive reliance on spiritual strategies.«⁴⁵⁶

Mortimer konstatiert, dass um 1600 noch die Mehrheit der Sterbenden kurz vor ihrem Tod ausschließlich spirituellen und geistlichen Beistand erhielten, während um 1700 die allergrößte Mehrheit medizinische Hilfe erhielt. Allerdings muss man hier vorsichtig sein, wenn man diese Zahlen als ausschlaggebend für die gesamte medizinische Praxis nimmt und so wie Mortimer davon ausgeht, dass ausgebildete Ärzte in allen Fällen, wo medizinische Hilfe vonnöten war, in Anspruch genommen wurden. Um die spätere Debatte zur *medical reform* zu verstehen, ist es wichtig zu wissen, dass es eine sehr weite und sich im 17. und 18. Jahrhundert noch mehr ausweitende Praxis der »self-medication« und des »self-treatment« gegeben hat.⁴⁵⁷ Im 17. und 18. Jahrhundert bildete sich v.a. in England und Schottland eine private oder besser gesagt familiäre, kommunitären Praxis der gegenseitigen und auf sich selbst bezogenen medizinischen Praxis heraus. Diese wurde von medizinischem Wissen infiltriert und rationalisiert.

Bevor ich weiter auf die Debatte um die Situation der medizinischen Versorgung Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts eingehe, die sich in den von mir analysierten Quellen darstellt, will ich daher noch einen weiteren Exkurs ins 17. Jahrhundert machen. Es soll anhand einer ganz anderen Art von Zeugnis gesehen werden, inwiefern die Auseinandersetzung zwischen religiösen und medizinischen Strategien gegen tödliche Krankheiten als Teil eines moralischen bürgerlichen Diskurses gesehen werden kann, an dessen Verbreitung und Durchsetzung auch Ärzte beteiligt waren. Man könnte auch sagen, dass es um die Befreiung eines bestimmten Bereichs ging, der dem Zugriff einer menschlichen Regierung entzogen war: das Leben und die Lebenskraft des menschlichen Körpers.

Von der Medizin ausgehend, begann man nach dem Ursprung der Lebenskraft im Innern des menschlichen Körpers selbst zu suchen: im Blut, im Herz, im Gehirn oder einem bestimmten Bereich des Gehirns, wo man die Seele vermutete. Thomas Browne, ein Londoner Arzt, begann damit, ein von ihm verfasstes Manuskript, ohne die Absicht dieses offiziell drucken zu lassen, an befreundete Kollegen zu verteilen und es kursieren zu lassen. Das Manuskript mit dem Titel *Religio medici* wurde aber bald nach der inoffiziellen Weitergabe 1642 unautorisiert veröffentlicht. 1643 erschien dann die autorisierte und abgemilderte Fassung. Brownes Schrift berührt aber kaum medizinische Themen. Stattdessen handelt es von der Legitimität der Anwendung der Vernunft und des Wissens über die Natur bei der Ausübung der ärztlichen Praxis. Unschwer ist die protestantische Forderung zu erkennen, dass alle Vorstellungen da-

455 Ebd.: S. 205.

456 Vgl. ebd.: S. 207.

457 Vgl. Porter, R.: The patient in England, c. 1660 – c. 1800: S. 98.

von, dass das göttliche Wirken in der Welt in einem direkten Zusammenhang zu dem Verhalten der Menschen stehe – sie bestrafe oder zur Besserung anweise –, aufgegeben werden müsse. Gott walte nach seinem direkten Willen und seiner Planung, die Menschen könnten lediglich versuchen herauszufinden, welchen Zweck Gott allen Dingen und ihnen selbst gegeben habe.

»We do too narrowly define the power of God, restraining it to our capacities. I hold that God can do all things; how he should work contradictions, I do not understand, yet dare not, therefore, deny. I cannot see why the angel of God should question Esdras to recall the time past, if it were beyond his own power; or that God should pose mortality in that which he was not able to perform himself. I will not say that God cannot, but he will not, perform many things, which we plainly affirm he cannot. This, I am sure, is the mannerliest proposition; wherein, notwithstanding, I hold no paradox: for, strictly, his power is the same with his will; and they both, with all the rest, do make but one God.«⁴⁵⁸

Brownes Text ist ein persönliches Zeugnis, dessen Veröffentlichung vielleicht nie geplant war. Vermutlich war das Buch Teil einer privaten Korrespondenz oder Diskussion mit Freunden. Doch Brownes Text enthält genau wie die Publikation von Gruner, die ich weiter oben analysiert habe, zwei sehr wichtige Aussagen. Die erste Aussage hat das Ziel zu belegen, dass das, was ein vernünftiger Mensch, ein rationeller Arzt aus der Beobachtung der Natur ableitet, nichts sein kann, was die Macht Gottes, der ja die Natur erschaffen hat, in Frage stellt. Aber noch viel wichtiger ist die Aussage, dass eine Macht, die sich aus diesem Wissen über die Natur ableitet, nichts Willkürliches oder Betrügerisches beinhalten kann. Sie sei quasi willenlos. Sie sei direkter Ausdruck des göttlichen Willens und des Zweckes, den er den Dingen gegeben habe. Unterschiedliche britische Ärzte und Philosophen des 17. und 18. Jahrhunderts, wie u.a. Robert Burton, versuchten durch das Wiederaufgreifen alter Lehren, u.a. von Hippokrates und Galen, vorbei an den religiösen Beschränkungen menschlicher Erkenntnis und menschlichen Handelns, den Bereich auszumachen, in dem zunächst jeder Arzt oder jeder Einzelne Einfluss auf das Leben und die Gesundheit hatte. Vielmehr noch, sie definierten einen Bereich, wo ein falsches Verhalten oder eine Passivität, im Sinne der Unbeherrschtheit, moralisch als Fehlverhalten zu betrachten war.⁴⁵⁹ Dieser Schritt stand in England und Schottland, mehr als anderswo, in Verbindung mit der Entwicklung verschiedener puritanischer, methodistischer, protestantischer Bewegung bzw. mit einem vom Protestantismus stark durchzogenen bürgerlich-philosophischen Diskurs um die richtige – rationale – Lebensführung. Mit diesem ethischen Materialismus und Utilitarismus verband sich die Aufforderung, sein Leben und die Begabungen, die »Gifts of God«, wie Burton schrieb,⁴⁶⁰ zu nutzen. Die Aufforderung lautete: »Mach etwas aus deinem Leben und führe eine nützliches!«⁴⁶¹

458 Browne: *Religio Medici*, 1682 [1643]: §26.

459 Vgl. Pender: *Subventing Disease*, 2010, S. 193 – 218; S. 193ff.

460 Robert Burton. Zitiert nach: Pender: *Subventing Disease*, 2010: S. 193.

461 Vgl. Weber: *Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus*, 1995 [1904]: S. 80; 97ff.

Es erscheint, wie auch Max Weber in seiner protestantischen Ethik feststellte, durchaus paradox, dass das von Luther und später vom Calvinismus gepredigte Gebot, sein Leben nicht dem Ziel seines eigenen Seelenheils zu widmen, das alle hierfür vorgesehenen Rituale der Barmherzigkeit, der Buße und Askese aufhebt, und stattdessen alles weltliche Leben der Verherrlichung Gottes zu widmen, eine enorme Isolation des Individuums zur Folge hatte und zu der Gestaltung einer neuen überlegenen Sittlichkeit und sozialen Ordnung beitrug.⁴⁶² Eine soziale Ordnung, die in ihrem Zentrum die Arbeit von ihrem ›schmutzigen‹ Image befreite und zur sittlichsten Praxis schlechthin machte.⁴⁶³

Ein gutes Leben zu führen, hieß, ein nützliches zu führen. Dieser Aufforderung nachkommend entschloss sich der schottische Arzt James Mackenzie Mitte des 18. Jahrhunderts, nachdem er seine Praxis aufgrund seines fortgeschrittenen Alters aufgab, zur Veröffentlichung eines Buch mit dem Titel *The history of health and the art of preserving it*: Auch im Ruhestand dürfe er als erfahrener Arzt keineswegs untätig und nutzlos werden.⁴⁶⁴ Mackenzie beschrieb in seinem Buch die Regeln eines nützlichen Lebens, die er von Galens »Six Non-Naturals« herleitete, nach denen jeder Einzelne seine Gesundheit erhalten und sein Leben verlängern könne. In der Weise, wie Mackenzie Leben als Lebenszeit und somit Arbeitszeit definierte, zeigt sich die veränderte Problematisierung des Lebens und auch der Gesundheit.⁴⁶⁵ Arbeit galt auch für Mackenzie als die Aktivität, die die göttlichen Zwecke menschlichen Lebens am ehesten hervortreten lasse. An dieser Stelle verknüpft sich die puritanisch-asketische Anweisung zur Lebensführung mit dem von Hippokrates und Galen entliehenen Imperativ der hygienischen Führung, Verbesserung und Verlängerung des Lebens. Lebenszeit ist Arbeitszeit, Lebenszweck ist die Arbeit und somit ist auch die Gesundheit und ihrer Erhaltung diesem Zweck zugeordnet. Weber schrieb hierzu:

»Nicht Muße und Genuß, sondern *nur Handeln* dient nach dem unzweideutigen geoffenbarten Willen Gottes zur Mehrung seines Ruhms. *Zeitvergeudung* ist also die erste und prinzipielle schwerste aller Sünden. Die Zeitspanne des Lebens ist unendlich kurz und kostbar, um die eigene Berufung ›festzumachen‹. Zeitverlust durch Geselligkeit, ›faules Gerede‹, Luxus, selbst durch mehr als der Gesundheit zuträglicher Schlaf – 6 bis höchstens 8 Stunden – ist sittlich absolut verwerflich. [...] [Zeit] ist unendlich wertvoll, weil jede verlorene Stunde Arbeit [...] [dem] Dienst des Ruhmes Gottes entzogen ist. [Hervorhebungen Weber] «⁴⁶⁶

Wovon grenzt sich diese Ethik ab? Erstens, von einer römisch-katholischen Ethik, einer von der römische Kirche ausgehenden bestimmten Praxis der Barmherzigkeit, zweitens, von allen anderen spirituellen und religiösen Praxen, die auf die Heilung

462 Vgl. ebd.: S. 90f.

463 Vgl. ebd.: S. 91.

464 Vgl. Mackenzie: *The history of health and the art of preserving it*, 1799 [1760]: S. 1.

465 Vgl. ebd.: S. 2f, 4f.

466 Weber: *Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus*, 1995 [1904]: S. 137.

der Seele hinauslaufen.⁴⁶⁷ Letzteres richtet sich einerseits direkt gegen die priesterliche Heilpraxis und die entsprechenden priesterlichen Aufgaben am Sterbebett etc., die auf das Heil der Seele gerichtet sind, und andererseits gegen alle möglichen (Heil-)Praxen, die in irgendeiner Form auf der Anrufung spiritueller und magischer Kräfte beruhen (die Methoden der sog *quacks*, *wise womens witch craft* etc. ebenso) – sie gelten unter Calvinisten sämtlich als Aberglaube⁴⁶⁸. Mit anderen Worten: Mit der puritanisch-protestantischen Ethik lässt sich nicht nur ein neuer Raum der Gestaltung und der Verhaltensweisen für die Regierung öffnen, sondern er schließt zugleich auch vorhandene Praxen, die sich nicht in diesem Sinne rationalisieren lassen und die sich mehr oder weniger auf die Lebensführung oder ethisch auf das Verhalten der Menschen bezogen, zunehmend aus. Diese unterschiedlichen Elemente können als Teile einer gewissen Vorentwicklung gesehen werden – auch dafür, wie sich die Identität und der Berufsethos der Ärzte in England und Schottland Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts herausgebildet hat. Als Arzt reich zu werden oder mit seinem Beruf nach Reichtum und Erfolg zu streben, war, anders als in Deutschland und Frankreich, nichts moralisch Anrüchiges. Francis Bacon lieferte im Vorwort zu seinen Grundlagen des englischen Rechts die passende Beschreibung eines solchen

467 Es ist in dieser Hinsicht interessant, die Arbeit von Carmen Manigon zur Kenntnis zu nehmen, die sich mit katholischer Wohlfahrt und vor allem gesundheitlicher Pflege durch Ordensschwestern im England des 19. Jahrhunderts auseinandergesetzt hat. Ihrer Untersuchung nach könnte man meinen, es habe im Laufe des 18. Jahrhunderts und vor allem im Zuge des protestantisch geprägten *Sanitary Movement* im Hinblick auf die medizinische Sorge um die Armen und Arbeitenden eine Art Arbeitsteilung zwischen den übriggebliebenen katholischen Einrichtungen und den neuen Krank-, Armen-, und Arbeitshäusern gegeben. Sie schreibt »It is significant that the majority of institutions managed by women religious were specialist institutions which treated the chronically ill, those who needed permanent or long-term care or those who were convalescing.« (Vgl. Manigon: »Give them practical lessons: Catholic women religious and the transmission of nursing knowledge in late nineteenth-century England, 2011: S. 92.) »British hospitals avoided admitting the chronical sick or incurable, leaving the state (through the poor law) to care for these patients. Significantly the medical institutions managed by women religious were viable alternatives to Poor Law hospitals.« (Ebd.: S. 93.) Die konträr zur protestantischen Ethik ausgerichtete katholische Krankenpflege richtete sich auf nicht nur auf den Körper, sondern auch auf die Seele. »What was unique about Catholic nurse training was the temporal needs of the patient were explicitly weaved into the spiritual. [...] The link between nursing the body and the salvation of the soul was imbricated in a religious sister's vocation.« (Ebd.: S. 102f.)

468 »Jener große religionsgeschichtliche Prozeß der Entzauberung der Welt, welcher mit der altjüdischen Prophetie einsetzte und im Verein mit dem hellenischen wissenschaftlichen Denken, alle magischen Mittel der Heilssuche als Aberglaube und Frevel verwarf, fand hier seinen Abschluß. Der echte Puritaner verwarf ja sogar jede Spur von religiösen Zeremonien am Grab und begrub die ihm Nächststehenden sang- und klanglos, um nur ja keinerlei »superstition«, kein Vertrauen auf Heilswirkung magisch-sakramenter Art, aufkommen zu lassen.« Weber: Die protestantische Ethik und der Geist des Kapitalismus, 1995 [1904/04]: S. 88.

Berufsethos.⁴⁶⁹ Aber auch diverse Selbstbeschreibungen von Ärzten und Redaktionen von medizinisch-philosophischen Zeitschriften Ende des 18. Jahrhunderts machen die Unterschiede zu dem Ideal eines guten selbstlosen Arztes in Deutschland und Frankreich deutlich.⁴⁷⁰

Die beschriebene Vorentwicklung eines puritanisch-protestantischen und zugleich rationalistischen Diskurses bzw. einer entsprechenden Problematisierung der Praxis der moralischen Lebensweise prägte aber nicht nur die medizinische Wissenschaft und die ärztliche Praxis zu dieser Zeit, sondern legte auch den Grundstein für einen sehr spezifischen Zugang der Regierung auf den Körper und zu dem Problem der Gesundheit, was ich in diesem Kapitel noch ausführlicher behandeln werde. Die Darstellung dieser Vorgeschichte soll darauf hinweisen, dass sich die religiös-ethischen Praxis und der Diskurse um die gute Lebensführung zu Beginn meiner Analyse von Zeitschriftenartikeln Ende des 18. Jahrhunderts bereits einem relativ radikalen Wandel unterzogen hatte. Dies lässt sich u.a. aus den von Mortimer erhobenen Daten und aus dem von ihm konstatierten »change of attitude« ersehen, die ich untersucht habe.

Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts bildeten die *learned physicians* eine berufliche Gruppe, die dem ersten Anschein nach, was ihren Beruf betrifft, in Konkurrenz zur wachsenden Zahl der *surgeons* und *apothecaries* stand.⁴⁷¹ Dieser Konflikt bestand aber nicht trotz, sondern gerade weil sich auf der Ebene eines eher privat geführten Diskurses ein anderer Anspruch und eine andere Haltung zur eigenen Gesundheit herausgebildet hatte.⁴⁷² Aus diesem Grund bestand die Konkurrenz

469 »I hold every man a debtor to his profession, from the which as men of course do seek to receive countenance and profit, so ought they of duty to endeavour themselves, by way of amends, to be a help and ornament thereunto. This is performed in some degree by the honest and liberal practice of a profession, when men shall carry a respect not to descend into any course that is corrupt and unworthy thereof, and preserve themselves free from the abuses where with the same profession is noted to be infected; but much more is this performed if a man be able to visit and strengthen the roots and foundation of the science itself; thereby not only gracing it in reputation and dignity, but also amplifying it in perfection and substance.«: Vgl. Bacon: *Maxims of the Law*, 1753 [1597]: S. 3.

470 Vgl. Yelloly, J.: *System der Practischen Heilkunde; i.e. System of Practical Medicine, adapted for Lectures and for Practical Use; by Dr. Chr.W. Hufeland, Professor at Jena, (now Physician of the King of Prussia, Berlin). Vol. I. General Therapeutic*. 1800, pp. 515, in large 8 Vol. Jena Leipzig: in: MPJ, 6. 1802, S. 170 – 174.

471 Die Zeitschriften Ende des 18. Jahrhunderts und vor allem zwischen etwa 1800 und 1810 sind voller Klagen über die Schwierigkeit, einen ehrlichen medizinischen Beruf auszuüben und davon leben zu können. Auch im Rückblick, nach der Verabschiedung des *Apothecaries Act* wird dieses Problem benannt.: Vgl. [Anonym]: *To the Editors of the Medical and Physical Journal. Memoir on Medical Reform*: in: MPJ, 30. 1813, S. 265 – 296: S. 269f.

472 Die Zahlen, die Mortimer analysiert, zeigen, dass sich auch das Spektrum der Bevölkerungsgruppen, das grundsätzlich wissenschaftliche professionell Medizin anerkennt, größer geworden ist, sie geben vor allem über diese Veränderung Auskunft. Vgl. Mortimer: *The dying and the doctors*, 2009: S. 207.

auch auf der Ebene der Moralität und des damit verbundenen Anspruchs auf Macht. Diese These bestätigen Loudons Untersuchungen zu dem Hintergrund der *medical reform*. Sie konstatiert: Es kann nicht wirklich ein rein ökonomisches Problem und eine Konkurrenz unter den Heilpraxis ausübenden Personen angenommen werden. Eher war es so, dass die Zahl der in dieser Branche arbeitenden Personen zunahm, während sich ihr Einkommen außerdem noch erhöhte. Ärzte waren reich und auch die sog. *surgeons-apothecaries* erlebten eher einen sozialen Aufstieg als einen sozialen Abstieg.⁴⁷³ Warum sollte der wachsende Reichtum einen Widerspruch zu den Reformbestrebungen darstellen, wenn man nicht einen ökonomischen Hintergrund annimmt?

Diskussionen um eine medizinische Reform

Das Problem der medizinischen Reform⁴⁷⁴ war Anfang des 19. Jahrhunderts der Gegenstand einer sehr spezifischen Debatte, die sich aus verschiedenen Widersprüchen, Konflikten und neuen Ansprüchen verschiedener Gruppen entwickelte. Als diese Diskussion um die *medical reform* ausbrach, hatte sie auf den ersten Blick vor allem zum Ziel, die Situation der praktizierenden Ärzte und anderer Mediziner zu verbessern und das Verhältnis der verschiedenen Professionen zu ordnen. Ebenso gut könnte man aber sagen, es sei das Aufbegehren einer bestimmten Gruppe, einer Mittelschicht der medizinisch tätigen Berufsgruppen, die als ein Resultat verschiedener Entwicklungen an Macht gewonnen hatte und nun nach einer institutionellen, diskursiv verankerten Beteiligung an der Regierung der Gesundheit strebte. Ihr Anliegen und die Diskussion, die von hier aus in Gang gesetzt wurde, führte allerdings zu einer weitaus größeren Veränderung. Die neuformulierten Kriterien für Moralität und Rationalität bezogen sich sowohl auf die staatliche Regierung als auch auf die Ärzte, die Mediziner im Allgemeinen und ihr Verhältnis zu den Patienten. Außerdem förderte die Diskussion um die *medical reform* eine bestimmte Entwicklung der Medizin, das Bedürfnis nach einer großen Menge an neuem Wissen über Menschen, ebenso wie die Veränderung wissenschaftlicher und ärztlicher Praxis.

Innerhalb mehrerer medizinisch-wissenschaftlicher Zeitschriften wurde die Frage einer ›verbesserten Ausbildung‹ aller medizinisch tätigen Personen bereits gegen Ende des 18. Jahrhunderts behandelt, erreichte aber 1806 ihren ersten Höhepunkt. Dies stand im Zusammenhang mit dem ersten deutlicheren Anstoß zu einer Reform und Regulierung der verschiedenen Berufsgruppen durch Edward Harrison. Auf einer Sitzung der *Lincolnshire Benevolent Society* 1804 stellte er eine grundsätzliche Reform der medizinischen Profession zur Diskussion. Nachdem sein Vorschlag dort und wenige Zeit später (1806) auch bei der *Royal Society* auf Zustimmung stieß, verschickte Harrison einen Rundbrief, der sich an alle Angehörigen der medizinischen Profession und die von ihnen gebildeten Verbände richtete. Er wandte sich mit seinem Anliegen auch an die leitenden Institutionen, das *Royal College of Physicians*,

473 Vgl. Loudon: *Medical practitioners 1750 – 1850 and the period of medical reform in Britain*, 1992: S. 225f.

474 Die hundert Jahre zwischen 1750 und 1850 werden heute allgemein als die Zeit der medizinischen Reformen in Großbritannien angesehen, was sich in der Verabschiedung des *Apothecaries Act 1815* und des *Medical Act of 1858* manifestiere. Vgl. ebd.: S. 219.

das *College of Surgeons* und an die *Society of Apothecaries*.⁴⁷⁵ In dem *Medical and Physical Journal* und dem *Edinburgh Medical and Surgical Journal* wurden 1806 die Korrespondenzen und Reaktionen, die auf diesen Rundbrief folgten, teilweise abgedruckt.⁴⁷⁶

Der Kontext der Diskussion um eine medizinische Reform und die teilweise starke Kritik des Vorhabens, die in dieser Korrespondenz offengelegt werden, lassen sich zunächst folgendermaßen umreißen: Einmal war von der Situation im England des 18. Jahrhunderts auszugehen, in welcher, noch stärker als in Frankreich, eine klare Hierarchie zwischen den *learned physicians* und anderen Professionen bestand.⁴⁷⁷ Nun begannen gegen Ende des 18. Jahrhunderts Absolventen des *College of Surgeons*, *surgeons* und Apotheker (*apothecaries* oder *surgeon-apothecaries*), sich wie die *physicians* in sozialen, politischen Gesellschaften zusammenzuschließen, die sich von der zuvor üblichen Vereinigungen auf Grundlage der Berufszugehörigen unterschieden.⁴⁷⁸ Diese neuen Zusammenschlüsse erhoben nicht nur den Anspruch, die Ausbildung der Mediziner zu verbessern und zu vereinheitlichen, sondern verknüpften dieses Ziel mit der Notwendigkeit einer staatlichen Gesundheitspolitik, die Verfügbarkeit und Sicherheit medizinischer Versorgung für die Untertanen sichern sollte.⁴⁷⁹

»Under the comprehensive term Medical Justice, exists a master movement, which may, when duly organized, direct, control, inform, and animate, the whole machine. The association formed by the apothecaries and surgeons-apothecaries of England and Wales, has a direct reference, in its views and operation, to a leading principle in a system of a medical police.«⁴⁸⁰

475 Vgl. ebd.: S. 232.

476 Vgl. ESMJ, 2.1806, S. 252 – 255. Vgl. MPJ, 16.1806: S. 94 – 95; 345 – 353; 455 – 459.

477 Vgl. Porter, R.: The patient in England, c. 1660 – c. 1800: S. 92f.

478 Yeatman John C.: On the Medical Reform: in: MPJ, 34.1815, S. 186 – 193: S. 193. Vgl. Bell, John (Surgeon): Letters on Professional Character and Manner: on the Education of a Surgeon and the Duties and Qualifications of a Physician: addressed to James Gregory, M.D. Professor of Practice of Medicine in the University of Edinburgh. Edin. 1810: in: MPJ, 24.1810, S. 343 – 344: S. 343. Ein Beispiel ist hier die *Medical Society of London*. Sie bestand bei ihrer Gründung 1773 aus je 30 Mitgliedern der verschiedenen Professionen und begriff sich als eine wohltätige und am Gemeinwohl interessierte Vereinigung. Im Unterschied hierzu hatten sich die *apothecaries* zuvor ebenso wie die *surgeons* eher in einer ökonomisch ausgerichteten Art Berufszunft (*company*) organisiert.

479 [Hrsg.]: New Medical and Surgical Society in London: in: Medical Intelligence III: in: ESMJ, 1.1805, S. 383 – 384. Vgl. auch: Medical and Chirurgical Society of London: in: ESMJ, 1.1805, S. 304 – 305. Vgl. Association for the medical reform: in: ESMJ, 1.1805, S. 252 – 254. Vgl. On the Plan for Medical Reform: in: ESMJ, 1.1805, S. 437 – 439.

480 [Hrsg.]: Half-yearly Report of the Progress of Medicine, from January to June, 1813: in: MPJ, 30.1813, S. 1 – 22: S. 3.

Zu dieser Zeit, also vor allem 1806 und 1807, nahm die Auseinandersetzung mit verschiedenen Entwürfen der medizinischen Polizei, Gerichtsmedizin und der Organisation der medizinischen Professionen, v.a. in Deutschland und Frankreich enorm zu.⁴⁸¹

»Whatever aid the science of medicine can contribute towards the good of the state, and the execution of the laws, has been the Germans denominated State-Medicine [...].«⁴⁸² Die Vertreter der ärztlichen Mittelschicht, der *surgeons*, *apothecaries* und *surgeon-apothecaries* proklamierten, dass der Großteil der professionellen, medizinischen Arbeit durch sie geleistet werde⁴⁸³, was nach dem Stand heutiger Forschung vor allem auf dem Land durchaus zutraf.⁴⁸⁴ Und von diesem Faktum leiteten sie ihren Anspruch auf Anerkennung und Beteiligung an Macht ab. Man muss bedenken, dass die Trennung zwischen professioneller und unprofessioneller Medizin zu dieser Zeit keineswegs so eindeutig geklärt war wie heute. Der allergrößte Teil medizinischer und hygienischer Praxis fand in einem privaten Rahmen statt oder zumindest innerhalb sozialer und familiär geprägter Strukturen. Die Ärzte des *Royal College of Physicians* waren zum allergrößten Teil in den Städten tätig und kontrollierten die Lizenzvergaben mehr oder weniger erfolgreich in den Städten und im Umkreis der Städte, wobei sie vor allem Gebühren forderten und eintrieben. Für die meisten Menschen auf dem Land war kein ausgebildeter Arzt verfügbar und da wo ein Landarzt erreicht werden konnte, war die Behandlung für kaum mehr als für eine dünne Oberschicht erschwinglich, was selbst für städtische Ärzte galt. Die *physicians* des *College* hatten selbst wenig Interesse diejenigen zu behandeln, die kein Geld hatten, um sie zu bezahlen.⁴⁸⁵

Es ist anzunehmen, dass vor diesem Hintergrund und der historisch entstandenen Arbeitsteilung der Mediziner, das Ansehen der *learned physicians* in der Bevölkerung keinen besonderen hohen Grad erreichte.⁴⁸⁶ Zumindest ist das der »Kummer« der

481 Vgl. z.B. Görcke, D.: Critical analysis: Autentic Account of the Surgical Academy at Berlin: in: ESMJ, 1.1805, S. 111 – 117. Vgl. [Hrsg.]: Critical analysis: Les lois eclairees par les sciences physiques, ou Traite de medicine legale et d'hygiene publique, Paris, 1798; und Mahon, Pierre-Augustin-Olivier: De la Police Médicale: in: Médecine légale, et police médicale, Paris: in: ESMJ, 1.1805, S. 330 – 342.

482 [Hrsg.]: Critical analysis: Les lois eclairees par les sciences physiques, ou Traite de medicine legale et d'hygiene publique, Paris, 1798; und Mahon, Pierre-Augustin-Olivier: De la Police Médicale: in: Médecine légale, et police médicale, Paris: in: ESMJ, 1.1805, S. 330 – 342: S. 330.

483 [Anonym]: To the Editors of the Medical and Physical Journal. Memoir on Medical Reform: in: MPJ, 30. 1813, S. 265 – 296. [Hrsg.]: Half-yearly Report of the Progress of Medicine, from January to June, 1813: in: MPJ, 30.1813, S. 1 – 22: S. 3ff.

484 Vgl. Porter, R.: The patient in England, c. 1660 – c. 1800: S. 93.

485 Vgl. [Anonym]: To the Editors of the Medical and Physical Journal. Memoir on Medical Reform: in: MPJ, 30. 1813, S. 265 – 296: S. 296.

486 Auch Loudon schrieb: »The rank-and-file practitioners of the eighteenth century have, on the whole, had a poor press« (Loudon: Medical practitioners 1750 – 1850 and the period of medical reform in Britain, 1992: S. 222.) Roy Porter war allerdings der Meinung, von der geringen Inanspruchnahme der Ärzte ließe sich nicht automatisch auf ein »ideologisches« Ressentiment rousseauscher Couleur schließen. Dieses sei, seiner Meinung nach,

Ärzte, den sie Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts in den medizinischen Zeitschriften zum Ausdruck bringen. Somit war ein Anliegen der vorgeschlagenen *medical reform*, nämlich »to uphold the dignity and literary reputation of the profession«, auch ein Angebot an die bereits staatlich anerkannten *learned physicians*.⁴⁸⁷ Die Absolventen des *College of Physicians* befürchteten durch die Reform einen materiellen und sozialen Abstieg durch die Konkurrenz anderer staatlich anerkannter sog. *general practitioners*. Die meisten Ärzte waren, allein schon wegen der Kosten für die Ausbildung am *College*, zwangsläufig Söhne wohlhabender bürgerlicher, aristokratischer – in jedem Fall besitzender Familien.⁴⁸⁸

Aber auch hier leistete die Argumentation der Reformer überzeugende Arbeit, indem sie versicherten, gerade die besitzenden, oberen Schichten der Gesellschaft müssten Interesse an einer basalen allgemeinen und sicheren Gesundheitsversorgung v.a. der arbeitenden Bevölkerung haben. Man müsse nicht klug sein, um das einzusehen und man müsse kein Philanthrop sein, um die persönliche, soziale und ökonomische Notwendigkeit eines möglichst guten Zustands der Gesundheit der Bevölkerung anzuerkennen. Auf diese Weise machten die Verteidiger der Reform das Problem der Gesundheit der Bevölkerung und die Regulierung und Qualität der medizinischen Praxis zu einem öffentlichen Gegenstand, zu einem politischen Problem der ganzen Nation:

»To no being in society, indeed, whatever his place in the scale of social order, intellect, or moral feeling, can this subject be a matter of indifference. [...] All are equally concerned on the establishing a more perfect and efficient profession of physic, and should equally rejoice in every rational expectation of rescuing the wretched victims of disease from the venal and rapacious grasp of ignorance and quackery.«⁴⁸⁹

Vor allem die Gesundheit einer bestimmten sozialen Schicht – die der armen und arbeitenden Bevölkerung – wurde zum Problem und Katalysator der Aushandlung und neuen Verteilung von Macht unter den unterschiedlichen Professionen und dem Staat, der diese Verteilung per Gesetz schützen sollte. *Apothecaries* und *surgeons* brachten gewissermaßen »von unten« eine neue ethische und politische Rationalität der Medizin in Gang, die die diskursive Überlegenheit ihrer Position und Forderung bewerkstelligen sollte. Sie profilierten sich in dem Streit als die »wahren Ärzte«: Sie waren es, die sich um die »notleidende« Bevölkerung kümmerten und damit der allgemein angesehenen hippokratischen Tradition der »wahren« Medizin alle Ehre machten. Darüber hinaus aber waren sie auch diejenigen, die sich mit der Krankheit

selten anzutreffen gewesen. Eher spreche vieles dafür zu sagen, dass bis auf bestimmte Notfälle und Krankheiten eine gewisse Ansicht über die Nutzlosigkeit oder geringen Notwendigkeit eines Arztes bestand. (Vgl. Porter, R.: *The patient in England*, c. 1660 – c. 1800: S. 99.)

487 Vgl. [Hrsg.]: *An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic*: in: *ESMJ*, 14.1818, S. 1 – 26: S. 14.

488 Vgl. [Anonym]: *On Medical Reform*: in: *MPJ*, 15.1806, S. 258 – 261: S. 260.

489 [Anonym]: *To the Editors of the Medical and Physical Journal. Memoir on Medical Reform*: in: *MPJ*, 30.1813, S. 265 – 296: S. 265.

und den Epidemien in ihrer Verbindung zu einem größeren sozialen und ökonomischen Problem beschäftigten. Mit der Reform wollten sie eine flächendeckende medizinische Versorgung aller Schichten und Klassen sichern.⁴⁹⁰ Diese gewissermaßen als ›medizinische Mittelschicht‹ anzusehende Gruppe der *apothecaries* und *surgeons* setzte aber noch ein weiteres Instrument ein. Sie stellte in gewisser Weise die Identität, den Zweck und die Ethik des von König Henry V. eingerichteten *College of Physicians* und damit den Beruf des Arztes, der von dieser Institution ausging, in Frage. Trotz ihrer aufopferungsvollen Tätigkeit blieb man den *apothecaries* und *surgeons* eine angemessene soziale Stellung und staatlichen Anerkennung schuldig – diese ließ man nur den *physicians* zuteilwerden. Wer waren aber die *physicians*? Sie waren nach der Argumentation der *apothecaries* und *surgeons* einer alten Macht entsprungen, deren Fortschrittlichkeit, Rationalität und Souveränität mehr als in Frage stand.

»Of this general policy seems to have been to ensure a high degree of learning on the part of its members, rather than to supply the public with medical practitioners, proportionate to its necessities. And the effect has been in a great degree similar to what we have already seen to result from the Papal restrictions imposed on the clerical physicians of the continent. For, by requiring a high degree of literary qualification from its associates, it necessarily narrowed the institution, and rendered it inadequate to supply the wants of the community; while, by declaring all connection with surgery, it forced the public on calling into existence a class of practitioners, inferior indeed in learning and science, but more useful, as combining in their own persons the qualifications necessarily for giving relief in all the varied forms which disease assumes.«⁴⁹¹

Die Abgrenzung gegenüber dieser alten Rationalität, die mit willkürlicher Herrschaft verbunden schien, diente der positiven Darstellung einer ihr entgegenstehenden sich auf Ethik, Wahrheit und Rationalität berufenden Macht.⁴⁹² Die Willkür des *College of Physicians* und die Nutzlosigkeit seiner Absolventen für die Bevölkerung machten den Kern der Problematik der Hierarchie unter den Professionen und der Rolle der *learned physicians* und des *Colleges* selbst aus. Nun wurde gefordert, den Zugang zu den *Colleges* nach Leistungskriterien und nicht mehr nach der Herkunft der Anwärtler zu gewähren.

»[Autor zitiert Lord Mansfield:] ›There can be little doubt that the Colleges are obliged, in conformity to the trust and confidence reposed in them by the Crown and the public, to admit all that are fit, and reject all that are unfit. But their conduct in the exercise of the trust thus committed to them ought to be fair, candid and unprejudiced, not arbitrary, capricious, or biased, much less warped by prejudice and personal dislike.‹ These various opinions, so unequivocally given by the highest legal authority that can be adduced, are surely more than enough to determine the illegality of the college proceedings.«⁴⁹³

490 Vgl. ebd.

491 [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 5.

492 Vgl. [Hrsg.]: Expositions of the Present State of the Profession of Physic in England, and of the Laws enacted for its Government: in: ESMJ, 16.1820, S. 481 – 509: S. 497.

493 Ebd.: S. 494.

Der Papst und die römisch-katholische Kirche wurden im englischen aufklärerischen Gesundheitsdiskurs immer wieder zum Sinnbild für willkürliche und unberechtigte Machtausübung. Auch später in der internationalen Diskussion um die Quarantäne wird es immer wieder eine Strategie sein, zu sagen: »Die Quarantäne kann nicht fortschrittlich und wissenschaftlich abgesichert sein, denn sie ist ja eine Erfindung des Papstes«. ⁴⁹⁴ Die Argumentation der Reformer ging aber noch weiter, indem sie behaupteten: »Die Aufteilung der Medizin ist unnatürlich!« Damit greifen sie in den britischen Journalen eine ähnliche Argumentation auf, wie sie von den hippokratischen Ärzten in der französischen Revolution mit dem Ziel der Vereinigung der medizinischen Professionen und Neuordnung der Medizin verbunden gewesen war. ⁴⁹⁵ Auch in England sagten die Ärzte, dass die Aufteilung der Professionen das historische Ergebnis einer illegitimen Macht ist. Die Trennung der Professionen ist, gemessen an dem »natürlichen« Zweck der Medizin und an den menschlichen Bedürfnissen, irrational. Sie hat damit auch das Recht des Arztes, seinem Zweck und seiner Begabung entsprechend seinen Beruf auszuüben, »plötzlich« entdeckt:

»Thus the public has been deprived of the matured experience of a highly qualified physician, and of the valuable services which he could so eminently have rendered, while he is prevented seeking those advantages to which his talents and acquirements entitle him.« ⁴⁹⁶

Die Organisation der Medizin hatte damit in jeder Hinsicht dem Ideal einer protestantischen Ethik und Berufsethos entgegengewirkt. Sie roch nach dem Muff einer alten irrationalen und illegitimen Herrschaft. Sie ist das direkte Ergebnis einer Unfreiheit und reproduziert diese.

494 Vgl. [Hrsg.]: 1. Origines Contagii: Scripsit Marx, C.F.H. Dr. Caroliruhæ et Badae. Apud D.R. Marx. 1824. On the Origin of Doctrine of Contagion. By Dr. C.F.H. Marx. Carlsruhe and Baden. Published by D.R. Marx, 1824. 2. Contagio cognito agli storici e filosofi antichi, ignoranto dai medici Greci, Latini, Arabi, non immaginato da Papa Paolo III. Errore die Maclean. – Dottrina del contagio fondata nesecolo quinto decimo da Marsilio di Medicina compilati dal Signor Dottore Annibale Omodei. Milano 1822: in: ESMJ, 24.1825, S. 99 – 143; S. 105f; 135ff.

495 »Disgusted with the selfish and narrow views of those who have so lately dignified with the name of medical reform, a pitiful plan for the good of the trade, the reader must turn with delight to the philosophical views of the eloquent Cabanis, views, which lead to the substantial reform of science itself.«: (Handerson, Alexander: A Sketch of the Revolutions of Medical Science, and Views relative to Reforms. By P.J.G. Cabanis [...]: in: ESMJ, 3.1807, S. 241 – 244; S. 242.) Pierre-Jean-Georges Cabanis (1757 – 1808) hatte während der Revolutionsjahre mehrere Vorschläge für die Pläne der Neuordnung der Medizin in Frankreich unterbreitet. Er schrieb in diesem Zusammenhang *Rapport sur l'organisation des écoles de médecine* (1799); *Quelques considérations sur l'organisation sociale* (1799); *Coup d'œil sur les révolutions et la réforme de la médecine* (1804).

496 [Hrsg.]: Expositions of the Present State of the Profession of Physic in England, and of the Laws enacted for its Government: in: ESMJ, 16.1820, S. 481 – 509; S. 507.

»[They] manifest their utter unsuitableness (even if faithfully and consciously administered) to those revolutions in the state of medical science and practice, and of society, which the lapse of three centuries has effected.«⁴⁹⁷

Und nun, sagten die Reformer, können die *surgeons* und *apothecaries*, die wahren Allgemeinmediziner – »in fact general practitioners«⁴⁹⁸ die wachsende Nachfrage, ausgelöst durch ein schnelles Wachstum an Reichtum wie auch der Bevölkerung, selbst nicht mehr ohne Hilfe eines »enlightened system of polity« bewältigen.⁴⁹⁹ Mit dieser Strategie sollte es gelingen, ein gewisses Paradox zu verschleiern, nämlich, dass man den Staat und seine Macht des Gesetzes dafür einsetzten wollte, um eine freie Ausübung der medizinischen Berufe und den freien Zugang zu medizinischer Hilfe zu sichern, der durch eine alte staatliche illegitime Macht beschränkt worden sei. Im Laufe dieser Debatte wurden bestimmte Bedingungen für alle möglichen Schritte der Reform und alle möglichen Aussagen, die hier getroffen werden können, ausgelotet und Schritt für Schritt kanonischer. Niemand stellte grundsätzlich die Notwendigkeit einer Regulierung in Frage. Niemand konnte bezweifelte, dass es bei der Regulierung um mehr als nur um die Verbesserung der Lebensumstände einer nach bestimmten Kriterien bestimmten Gruppe von Medizinern gehen sollte. Das Allgemeinwohl, die Sicherheit der Bürger und ihr Schutz vor Betrügern und Mördern waren zentral in der Argumentation für die Reform.

Betrachtet man die Texte der Diskussion über die *medical reform* als eine Auseinandersetzung um Regierung, so lässt sich folgendes Bild nachzeichnen: Auf der Ebene des von Medizinern geführten Diskurses war man mit der Festlegung einer bestimmten Möglichkeit, Wissenschaft und Technik der Regierung von Gesundheit relativ weit fortgeschritten. Hierzu zählt eine Verdrängung religiöser Praxis und ein Aufgreifen antiken medizinisch-hygienischen Wissens. Mit dem »fortgeschritten« beziehe ich mich hier lediglich auf die Geschichte einer spezifischen Auseinandersetzung, eines Konflikts zwischen verschiedenen älteren religiösen, epistemischen oder ontologisch beschaffenen Beschränkungen menschlicher Regierung »des Lebens« (und der Gesundheit) gegenüber einer göttlichen Macht usw. Dieses Problem war nicht mehr das Zentrum des Konflikts, was es sicherlich früher z.B. im 17. Jahrhundert zur Zeit Brownes noch gewesen ist. Es war im Grunde unnötig, dass man immer noch so lauthals seine Identität und Unschuld im Sinne einer Distanz zur Macht verkündete: »the arrangements be founded in the spirit of truth, disinterestedness, and regard for the welfare of the public«.⁵⁰⁰ Die Rationalisierung der Lebenswelt und Sittlichkeit, um mit Max Weber zu sprechen, war im gesundheitlichen Bewusstsein

497 Ebd.: S. 482.

498 [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 5.

499 Ebd.: S. 6.

500 [Hrsg.]: Expositions of the Present State of the Profession of Physic in England, and of the Laws enacted for its Government: in: ESMJ, 16.1820, S. 481 – 509: S. 508.

der Bevölkerung bereits relativ weit von diesem Konflikt entfernt. Das zeigt gerade auch die Studie von Mortimer.⁵⁰¹

Es gab im 18. und 19. Jahrhundert, anders als in Deutschland und Frankreich, in Großbritannien keinen ausgeprägten (religiösen oder bürgerlichen) anti-ärztlichen Diskurs mehr. Auch scheint es nicht realistisch, davon auszugehen, dass die Praxis der sog. Quacksalber genau in diesem Moment einen kritischen Punkt erreicht hatte. Die Konsequenz der *medical reform* war nicht die Verdrängung der Heiler und der sog. Quacksalber oder die Auflösung der Konkurrenz unter den verschiedenen Professionen. Sondern die *medical reform* wird die Regeln, nach denen konkurriert wird, auf eine andere Basis stellen und damit automatisch einen anderen, nun deutlicher als »nicht-professionell« zu bezeichnenden Bereich medizinischer oder hygienisch-sittlicher Praxis ausschließen ihren Regeln unterwerfen und sie, wie Foucault in Bezug auf Frankreich schrieb, »medikalisieren«⁵⁰². Der Vorschlag der medizinischen Reform war im Grunde keine Absage an irgendeine Macht des Staates oder der Ärzte, sondern ein Angebot an sie, die Macht auf alle Bevölkerungsschichten auszuweiten, sie auf eine universelle wissenschaftliche wie normative Basis zu stellen, unter sich neu aufzuteilen und effektiver gegen eine illegitime Macht, nämlich die der »spreading widely evils of quakery«⁵⁰³, mit der man aber eine soziale Organisation »medizinisch« im Sinne einer »medical constitution, [...] providing for the wants and security of the public« meinte, in Anschlag zu bringen. In der Diskussion lassen sich eine ganze Reihe von für Großbritannien typischen Entwicklungen der Regierung von Gesundheit zeigen. Dies gilt auch, wenn man bedenkt, dass der von Harrison vorgeschlagene Plan in dieser Form nie umgesetzt wurde.⁵⁰⁴ Die Rationalität, die diskursiven Regeln und möglichen Subjektpositionen, mit deren Hilfe es dennoch gelang, die Regierung von Gesundheit in einer bestimmten Weise zu politisieren und in einer anderen Weise zu entpolitisieren, eine bestimmte Macht zu gewinnen bzw. auszuweiten und eine andere Macht zu verringern bzw. zu begrenzen, werden sich in den zu Anfang erwähnten Gesetzen (dem *Apothecaries Act 1815* und des *Medical Act of 1858*) und in der späteren Rationalität der Regierung von Gesundheit in Großbritannien niederschlagen.

Es zeigte sich in dem englischen Diskurs erstmals eine Strategie der wirklichen Ablehnung der alten Tradition der Regierung des Verhaltens von Menschen. Der alten Kunst der Lebensführung, z.B. innerhalb der priesterlichen Sorge um die Seele, wurde etwas entgegengesetzt. Dies geschah, indem man die Frage der Lebensführung

501 Er schrieb aus seiner Betrachtung medizinischer Praxis des 17. Jahrhundert: »Indeed, it is clear that by 1700, when most of the dying obtained some medical help shortly before death, an exclusively spiritual strategy could not have been the recourse of the majority, whereas in 1600 it could and probability was.« Mortimer: *The dying and the doctors*, 2009: S. 208.

502 Foucault: *Die Geburt der Sozialmedizin* (Vortrag), 2003 [1974]: S. 274ff. Vgl. auch Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik*, 2008 [1963]: S. 48f.

503 [Hrsg.]: *Expositions of the Present State of the Profession of Physic in England, and of the Laws enacted for its Government*: in: ESMJ, 16.1820, S. 481 – 509: S. 499.

504 Vgl. Loudon: *Medical practitioners 1750 – 1850 and the period of medical reform in Britain*, 1992: S. 232f.

von einem moralischen Diskurs entkoppelte und ganz materialistisch davon ausging, dass die ökonomische Rationalität ein direktes Resultat aus dem ›natürlichen‹ menschlichen Streben nach Existenz ist. Gleichzeitig begann man das Streben nach Existenz als die Triebkraft aller gesellschaftlicher und individueller Entwicklung zu betrachten. Aus dieser Sicht war kein individueller Prozess der Bewusstwerdung, der Selbsterkenntnis – wie bei Kant – oder der Praxis des Selbst – wie in der christlichen oder antiken Tradition – erforderlich, um die Notwendigkeit und die Regeln der Regierung und der Selbstregierung der Gesundheit anzuerkennen. Man vollzog eine unheimliche Reduktion des Subjekts auf sein Streben nach materieller Existenz. Die Regierung sollte diese einfache Rationalität berücksichtigen, sich nach ihr richten und einen Rahmen für sie schaffen, in der sie sich entfalten konnte. Freiheit bedeutet nach dieser Regierungslogik genau das. Das Problem, was sich für eine solche liberale Regierungsidee ergab, war allerdings, dass die materielle Rationalität, von der sie ausging, noch nicht besonders etabliert war. Die Rationalität, die sie zu ihrem Regierungsprinzip machte, musste zunächst in der Gesellschaft hergestellt werden, indem man die Menschen dazu brachte, sich selbst als diese auf ökonomische Rationalität reduzierten Subjekte zu verstehen. Die Techniken, die man hierfür weniger erfinden als entdecken musste, ergaben sich aus den strukturellen Zwängen kapitalistischer Gesellschafts- und Produktionsverhältnisse. Also das Kriterium für die Subjekte, als wirkliche Subjekte zu gelten, ist eher, dass sie zu einer Berechnung und einem daran ausgerichteten Verhalten fähig sind, dass ihnen ermöglicht, unter den Bedingungen dieser Verhältnisse selbstständig zu existieren. Dies führt andererseits zu dem Umkehrschluss, dass Menschen im Sinne dieser Rationalität befreit werden müssen. Das ist der ›moralische Auftrag‹ der Regierung – sie soll die Elemente beseitigen, die diese bestimmte Freiheit nach der eigenen Existenz zu streben, einschränken. Ich denke, dass diese Idee der Regierung noch nicht ganz so ausgeprägt war zum Zeitpunkt der *medical reform*, aber in den Diskussionen um sie durchaus als eine wirksame Strategie existierte. Etwa in dem Maße, wie sich das Ziel der medizinischen Reform in der Gewährleistung von zwei verschiedenen Sicherheiten bzw. Freiheiten lag: einmal die Freiheit der medizinischen Berufe und die Freiheit der Ausübung der Wissenschaft.⁵⁰⁵

»The object of judicious legislation then clearly are, – first, to provide for the due qualifications of each species of practitioners, so as to ensure the competency of all to fulfil their respective duties, without insisting on such extraordinary endowments, as by narrowing the profession, and limiting the supply of legalized practitioners, must create a necessity for the intrusion of unqualified and contraband substitutes; and, secondly, to protect them in the free exercise of their several functions, unimpeded by corporation jealousy or intrigue.«⁵⁰⁶

505 [Hrsg.]: Resolution respecting the Medical Reform: in: MPJ, 22.1809, S. 328 – 329: S. 329.

506 [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 7.

Auf der anderen Seite bestand sie in der Sicherheit der Bevölkerung vor dem Betrug und ihre Freiheit in der Wahl und dem Zugang zu professioneller medizinischer Praxis.

»The arrangement of medical profession on principals which shall insure to the public a sufficiency of duty qualified practitioners, who shall be able to accommodate themselves to the various classes and conditions of the community, [...].«⁵⁰⁷

Ziel ist eine größere Sicherheit für das eigene Leben und Chancen auf ein längeres Leben etc. für die Einzelnen zu gewährleisten. Dabei wird aber nie versucht, die grundsätzliche Ungleichheit der verschiedenen Gruppen aufzuheben. Die Verteilung und Gestaltung der Reform soll gerade das Problem heterogener gesellschaftlicher Gruppen und Klassen berücksichtigen. Im Rahmen dieser Politik soll auch durch den Ausschluss aller illegitim praktizierenden Ärzte usw. eine Garantie und Sicherheit medizinischer Dienste gewährleistet werden.

»In this way will a due supply of medical man well calculated to combine the three branches of medicine in their practice, be afforded to the public. [...] In short, an effectual barrier will be then placed against the admission of uninformed persons into the profession; a sufficient guarantee given to the public of the competency of all its members to the practice of medicine; – and then, and not till then, will that profession be enabled to enquire its proper dignity.«⁵⁰⁸

Die Reformen sollen durchgeführt werden, ohne die natürlichen oder individuellen Rechte einzuschränken (»without the slightest trespass on natural rights«⁵⁰⁹, »without the slightest infringement of personal rights, or the injury of any individual«⁵¹⁰). Genau genommen liegt der Fokus der Problematisierung an einer anderen Stelle. Das Problem der Gesetze ist nicht, individuelle Rechte gegenüber dem Staat einzuschränken oder an ihn abzugeben. Viel eher soll ihre ganze Struktur einem rationalen Zweck dienen. Ziel ist »an enlightened legislature, anxious for the public good«⁵¹¹. Die Gesetze haben den Zweck, eine bestimmte individuelle Freiheit herzustellen. Sie sollen einen Rahmen schaffen, in dem es unproblematisch ist, die Individuen frei handeln zu lassen. Es ist eine Idee einer Regierung, die, statt den Regierten Grenzen in ihrem Handeln zu setzen, in erster Linie die Aufgabe hat, sie zum Handeln anzuregen (»a participation of its public labours and usefulness«⁵¹²) oder sie bestimmten Bedingungen für die Rationalität ihres Handelns und ihrer Entscheidung frei auszu-

507 [Anonym]: To the Editors of the Medical and Physical Journal. Memoir on Medical Reform: in: MPJ, 30. 1813, S. 265 – 296: S. 265.

508 Yeatman John C.: On the Medical Reform: in: MPJ, 34.1815, S. 186 – 193: S. 192f.

509 [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 18.

510 Ebd.: S. 23.

511 Ebd.

512 Letter to the Editor of the Edinburgh Medical and Surgical Journal, explaining the Object of the Society of Physicians of the United Kingdom: in: ESMJ, 25.1826, S. 323 – 326: S. 323.

setzen. Es ist sogar irrelevant, ob jemand eine Ausbildung zum Arzt hat, solange das, was er tut, nützlich und effektiv ist.⁵¹³ Insgesamt ist die Diskussion um die *medical reform* geprägt von einer bestimmten ökonomischen Rationalität der Berechenbarkeit, Nützlichkeit und Effizienz: »a Plan calculated to give to the Medical Body in general an increased Usefulness«⁵¹⁴. Eine weitere essenzielle Bedingung für die Rationalität einer Regierung der Wirklichkeit ist, dass sie die Heterogenität der Machtverhältnisse anerkennt und ihren Absolutheitsanspruch aufgibt. Sie orientiert sich an der Machbarkeit und Effizienz ihrer Techniken.⁵¹⁵ Diese Rücksicht auf die Wirklichkeit geht trotz des teilweise moralischen Untertons der Artikel von dem Streben nach persönlichem Nutzen bei den Individuen aus. Nirgendwo findet sich das Ziel, dieses Verhalten oder Begehren zu beseitigen. Die Reform müsse so eingerichtet werden, dass sie genau von einem solchen Subjekt ausgeht. Die Kunst bestehe gerade darin, die Gesetze und die Institutionen so einzurichten, dass sie auf solche Subjekte zugeschnitten sind und die negativen Effekte seiner Eigenschaften ausbalanciert (balance) oder ihnen entgegengewirkt werden kann (»effectually counteract [...] all selfish and sinister tendencies«).⁵¹⁶ Noch mehr aber müsse die Reform bewirken, dass es im Sinne der Interessen der einzelnen ärztlichen Gruppen und des Gemeinwohls sei, wenn diese kooperierten (»co-operate, both for their common interests, and for the public good«).⁵¹⁷ Nach welchem philosophischen oder moralischen Ideal gehandelt wird spielt keine Rolle. Die Aussagen richten sich eher auf das Problem der Wirklichkeit – auch einer historischen Wirklichkeit. Mit ihr wird einerseits begründet, warum bestimmte Gesetze nicht akzeptiert werden und andererseits, warum sie keinen Nutzen mehr haben. »[I]t is surely no political heresy to doubt the fitness of certain enactments framed in the fifteenth century for regulating the affairs of the eighteenth.«⁵¹⁸ Es war in diesem Sinne nicht denkbar, wie etwa in Frankreich, einen umfassenden medizinischen und polizeilichen Apparat aufzubauen, der auf ein zukünftiges Ziel ausgerichtet ist. Obwohl es durchaus Stimmen in dieser Diskussion gab, die meinten, die Aufteilung der Heilpraxis in die unterschiedlichen Bereiche sei unnatürlich, waren selbst sie sich bewusst, dass es außerhalb jeglicher Regierungsmacht lag, diese zu

513 Vgl. [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 22.

514 Underwood: Essay on Medical Economy, comprising a Sketch of the State of profession in England, and the Outlines of a Plan calculated to give to the Medical Body in general an increase Usefulness and Respectability [...] 1813: in: MPJ, 31.1814, S. 321 – 325: S. 321.

515 Vgl. [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 1.

516 Ebd.: S. 17f.

517 Ebd.

518 Barlow, Edward: Essay on the Medical Profession, showing its natural unity, and suggesting such arrangements as would render its condition conformably to just principles of Political Science, and conducive to interests both of the Profession and the Public [...]: in: ESMJ, 28.1827, S. 332 – 356: S. 334.

einer institutionellen Vereinigung zu zwingen.⁵¹⁹ Die Ärzte seien für verschiedene Klassen zuständig. Die *physicians* gehörten zu den höheren Klassen⁵²⁰, die *surgeons* für die mittleren und die *general practitioners* sollten nach der neuen Definition für alle zuständig sein:

»[T]heir utility rendering them necessary to the former [lowest degree of the community], while their humility and habits of active industry fit them for extending their services to the lowest extreme.«⁵²¹

Die Aufteilung, wie sie sich in der Gesellschaft und unter den ärztlichen Professionen herausgebildet habe, müsse respektiert werden: »respecting the real nature of the several departments, and the relation which they bear to each other, and to the community«⁵²².

»No legislature, however enlightened, can have a right to say to the public you shall employ physicians instead of surgeons, or the contrary. [...] The only rational object now is so to administer what is actually established, that it shall not have to encounter the counteracting influence of principles founded in nature, [...] should be disturbed as little as is compatible with the public welfare.«⁵²³

Es gab nach dieser Auffassung unterschiedliche Klassen, die unterschiedliche medizinische Berufe ausüben sollten bzw. die unterschiedliche medizinische Hilfe benötigten und unterschiedliche Bedürfnisse hatten.⁵²⁴ Und darüber hinaus, das ist ein sehr wichtiger Punkt, sah man eine Öffentlichkeit, die nur begrenzt beeinflussbar war.⁵²⁵ »No system of medical policy can be complete, in which these several powers of the art are not fully recognised, and in which their mutual dependence [...]«⁵²⁶

519 Vgl. [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 7.

520 »And the mere physician is a character required principally for the higher ranks of society, to uphold the dignity and literary reputation of the profession, and improve its science by the collateral aids which general science and literature afford, perhaps sound and enlightened policy would require, that his qualification should rated rather above than below ordinary mean.« Ebd.: S. 14.

521 Ebd.: S. 8.

522 Ebd.

523 Barlow, Edward: Essay on the Medical Profession, showing its natural unity, and suggesting such arrangements as would render its condition conformably to just principles of Political Science, and conducive to interests both of the Profession and the Public [...]: in: ESMJ, 28.1827, S. 332 – 356: S. 343.

524 Vgl. [Anonym]: To the Editors of the Medical and Physical Journal. Memoir on Medical Reform: in: MPJ, 30. 1813, S. 265 – 296: S. 295.

525 Vgl. ebd.

526 [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 2.

Eine gute Reform und Regierung der Gesundheit müsse die heterogenen Machtverhältnisse anerkennen und ihre Techniken an ihnen orientieren. Auch wenn große Zweifel an den Fähigkeiten der einzelnen Mitglieder der Gesellschaft bestünden, sich bei der Wahl ihres Arztes rationell zu verhalten, so komme es dennoch nicht in Frage, ihnen eine Vorschrift in dieser Hinsicht zu machen. Ziel sei es stattdessen, einen Rahmen zu schaffen, der die Entscheidungsfreiheit gewissermaßen ungefährlich machen solle. Sie sollen die Wahl haben, indem man eine Situation schaffe, in welcher es Ärzte gebe, die für alle mehr oder weniger bezahlbar und die trotzdem ordentlich ausgebildet seien.⁵²⁷

Quackery and ›true‹ doctors

Die Diskussion um die *medical reform* zeigt das Aufstreben einer bestimmten gesellschaftlichen Gruppe, die ihre selbst- und gruppenbezogenen Praxen der Regierung – der Lebensführung, wenn man so will –, zu verallgemeinern und zu politisieren begannen. Die Aussagen rationalisieren eine bestimmte moderne Gouvernamentalität, die in Begriff war, eine alte Ordnung der Macht abzulösen und sich zu verstaatlichen und gleichzeitig begann, sich auf das Leben, die Menschen und eben auch ihre Gesundheit zu richten. Allerdings war die Besonderheit in England, Schottland und Wales, dass die protestantische Lebenspraxis in ihren unterschiedlichen Ausprägungen zu einer Betonung der materiellen Bedeutung und Praxis menschlicher Existenz und Lebensführung führte. Dies zeigt sich u.a. in der Betonung und Bewertung der praktischen, mühevollen und strebsamen Arbeit der verschiedenen Mediziner. Die moralische Differenzierung der ›wahren Ärzte‹ bestand trotz dieser Koppelung an die praktische und ›mühsame‹ Arbeit, wie in Frankreich und Deutschland, vor allem in der Unterscheidung von ›rationaler‹ und ›irrationaler‹ Medizin. Ohne eine anerkannte und universitäre Ausbildung konnten die *general practioners* ihre Mortalität, ihre Unterscheidung von den sog. *irregulars* und *quarks* und damit ihren Anspruch auf Regierung vor der Debatte um die *medical reform* nicht deklarieren.⁵²⁸ Wie wird man sich derer entledigen, die von allen drei Berufsgruppen und denen, die sich auf die gleiche medizinische Ethik beriefen, gemeinsam als Problem ausgemacht werden? Die Vorschläge eine stärker von staatlicher Seite ausgehende Kontrolle und damit eine zunehmende Kriminalisierung der sog. Quacksalber, kam als Teil der selben Bewegung und etwas früher als die Diskussionen über die *medical reform* auf. Man kann auch die These äußern, dass sich der Plan für eine medizinische Reform aus den Diskussion um das Problem der *quackery* heraus entwickelt hat, oder dass diese zumindest ein wichtiger Anlass gewesen sind. So hieß es bereits 1799 in einem Brief an das *Physical and Medical Journal*:

527 Medicus: Letter to the Editor of the Edinburgh Medical and Surgical Journal, explaining the Object of the Society of Physicianx of the United Kingdom: in: ESMJ, 3.1807, S. 323 – 326: S. 325.

528 Vgl. Royston, W.: Historical Sketch of the Progress of Medicine in the Year 1806: in: MPJ, 18.1807, S. 1 – 43: S. 3. Vgl. [Antwort auf den Brief]: On Medical Reform: in: MPJ, 15.1806, S. 551 – 556: S. 551. Vgl. [Antwort auch die Antwort auf den Brief]: On Medical Reform: in: MPJ, 15.1806, S. 556 – 558: S. 556.

»It is much to be wished, that some such regulations as are therein suggested, might be adopted to suppress the baneful compositions of the ignorant and daring self-created doctors, or at least to prevent their so very general circulation and use.«⁵²⁹

Die Diskussion um *quakery* zeigt sehr deutlich, dass die Personen, die auch als *irregular practitioners* bezeichnet wurden, eine überaus heterogene Gruppe waren. Sie beinhaltete u.a. sog. »empirics«⁵³⁰, »illiterate persons«, »self-created surgeons«, »bone-setters, farriers, prescribing druggists and grocers, practising quakes and ignorant women«⁵³¹, oder »wise women«, »nostrum-mongers, proprietors of patent medicines, urine-casters, astrologers, fortune-tellers«⁵³², bis hin zu sog. »lady doctors« who bountifully dispense »infallible remedies«⁵³³. Die Kriterien, die es überhaupt erst ermöglichten, eine derartig selbstverständlich wirkende Grenze zwischen den *quacks* und den »wahren« Ärzten von damals zu ziehen, mussten erst nach und nach geschaffen werden. Die Bemühungen zu einer klareren Unterscheidung wirklicher Ärzte von den *quacks* dienten vor allem dazu, die *surgeons* und die *apothecaries* aufzuwerten. Dies geschah, indem eine bestimmte rationelle und moralische, ideale Subjektivität entworfen wurde, wie auch in der Diskussion um die *medical reform*. Auf diese Weise wurden die *physicians*, für die in ihrer Stellung überhaupt keine Notwendigkeit bestanden hatte, sich gegen die *quacks* abzugrenzen, ebenfalls den neuen Bedingungen von Rationalität und Moralität des »wahren und guten Arztes« unterworfen. Trotz einer sehr dauerhaften Problematisierung während des 18. Jahrhunderts setzte sich auch zu Beginn des 19. Jahrhunderts keine einheitliche Position zur staatlichen und polizeilichen Bekämpfung der *quacks* durch. Ärzte führten daher eine ganze Zeit lang vor allem eine Art Medien-Krieg, der in dem Versuch bestand, der Werbung und den Versprechungen der *quacks*, die sie in Zeitungen und an öffentlichen Orten machten, etwas – nämlich eine andere Form des Wissens – entgegensetzen.

»It is evident that the only way a quack-medicine gets very celebrated, is, by its being constantly puffed off in advertisements. [...] What should hinder professional men, who are daily witnessing the mischiefs occasioned by these noxious drugs, from publishing them to the world?«⁵³⁴

Ziel war es, die sog. Öffentlichkeit in der Weise zu beeinflussen, dass sie die Unterschiede und den Wert einer Unterscheidung »wahrer« und »falscher« Ärzte erkennen

529 S.M.: [A Letter on the suppression of Quack Medicine] To the Editors of the Medical and Physical Journal: in: MPJ, 2.1799, S. 150 – 152: S. 150.

530 Forbes, Duncan: On the origin and progress of Empiricism: in: MPJ, 14.1805, S. 437 – 441: S. 438.

531 Yeatman, John C.: On the Medical Reform: in: MPJ, 34.1815, S. 186 – 193: S. 192f.

532 Royston, W.: Historical Sketch of the Progress of Medicine in the Year 1806: in: MPJ, 18.1807, S. 1 – 43: S. 3.

533 An Essex Practitioner: To the Editors of the Medical and Physical Journal [On Medical Reform]: in: MPJ, 23.1810, S. 209 – 212: S. 209.

534 S.M.: To the Editors of the Medical and Physical Journal [A Letter on the suppression of Quack Medicine]: in: MPJ, 2.1799, S. 150 – 152: S. 150.

konnte. Die Initiatoren der Diskussion, die die Forderungen nach Gesetzen erhoben und von denen die ›Medienoffensive‹ gegen die *quacks* ausging, waren Mitglieder von Gesellschaften, Zusammenschlüsse von Ärzten und andere bürgerliche und wohlhabende Gentlemen.⁵³⁵ Worin bestanden also nach Ansicht der Autoren von Briefen und Artikeln, die zumeist *surgeons* oder *apothecaries* waren, die Eigenschaften der sog. Quacksalber? Sie bestand in erster Line in einer bestimmten Methode der Erkenntnis – der Untersuchung (*investigation*) – oder einem bestimmten Verhältnis zwischen der Methode und der über die Erfahrung festzustellenden prinzipiellen Zwecke und Gesetze der Natur, welche den oberflächlichen Phänomenen und Symptomen zugrunde lagen. Man warf den ›Quacksalbern‹, anders als in Deutschland, nicht vor, nur auf der Grundlage von Erfahrungswissen, also ohne Kenntnis medizinischer Theorien zu arbeiten, sondern eine falsche Methode, ein falsches Verfahren der Erkenntnis anzuwenden. Man warf ihnen vor, zu wenig Zeit und Mühe in die genaue Untersuchung eines Falls und der ganzen umfassenden Bedingungen einer Krankheit zu investieren.

»The medical empiric is one, who ignorant of the operations of nature, and disregarding her laws; ignorant too of the causes and characteristic symptoms of a disease, and a stranger to the opinions which at different periods have been entertained regarding it, and to the light reflected on it, by the observations and experiences of the past ages, simply asks its name, and then, without any view to rational indications of cure, administers his nostrums in random succession. Now we may fairly argue that this man's experiment must be fails, and that he must inevitably plunge himself deeper and deeper in error.«⁵³⁶

In einem Artikel, der den Charakter einer Enthüllungsgeschichte hat, wird die Wahrheit über einen Arzt namens Van Mayersbach dargelegt und seiner Methode die eines ›wahren Arztes‹ gegenübergestellt. Während der gelehrte Arzt in der Darstellung alle möglichen Anzeichen und Eigenschaften des Körpers, der Sekrete und Absonderungen wie auch der Umweltbedingungen in seine Überlegungen für eine Diagnose und Therapie einbezieht,⁵³⁷ behauptet der besagte Scharlatan, seine Schlüsse allein aus dem Lesen des Urins ziehen zu können. »He [Doctor Van Mayersbach] tells every person, by his uncommon knowledge of urine, not only their disease, but likewise how to cure them.«⁵³⁸

535 Vgl. ebd.

536 Forbes, Duncan: On the origin and progress of Epiricism: in: MPJ, 14.1805, S. 437 – 441: S. 438.

537 Ietros: To the Editors of the Medical and Physical Journal [Letter II. on Quacks and Empiricism. Characters II. and III. Dr. Griffenberg and Dr. Mayersbach]: in: MPJ, 12.1804, S. 213 – 216: S. 213. Vgl. auch: Ietros: To the Editors of the Medical and Physical Journal [On Quacks and Empiricism. Characters II. and III. Dr. Griffenberg and Dr. Mayersbach]: in: MPJ, 11.1804, S. 553 – 555.

538 Ietros: To the Editors of the Medical and Physical Journal [Letter II. on Quacks and Empiricism. Characters II. and III. Dr. Griffenberg and Dr. Mayersbach]: in: MPJ, 12.1804, S. 213 – 216: S. 214.

Eine weitere Form der »Ermittlung« und Aufklärung, die man ansetzte, war die bereits erwähnte öffentliche Bloßstellung der *quacks* anhand von Steckbriefen, Fall- und Personenbeschreibungen.⁵³⁹ Die Bekämpfung der *quacks* durch den Staat mittels gesetzlicher Verbote und Strafen blieb dagegen umstritten. Einige Ärzte hielten scheinbar eine Taktik der Umstimmung und Aufklärung der Bevölkerung über die besagte Informationspolitik für »effektiver«.⁵⁴⁰ Die Unterscheidung zwischen »guter« und »schlechter«, »wahrer« und »falscher« Mediziner bestand in ihrem Verhältnis zur Macht, bzw. in der Freiheit oder Abhängigkeit der Ärzte von willkürlicher Herrschaft.

Wie bereits erwähnt, war es ein explizites Ziel der *medical reform*, die Freiheit der Ausübung des Arztberufs zu sichern. Dies versuchte man auf verschiedenste Art und Weise, wie z.B. durch die Unabhängigkeit der *Colleges* von der Herrschaft einer kleinen Elite, den Zugang zu einer staatlich anerkannten Ausbildung, um ehrenvoll praktizieren zu können, usw. zu erreichen. Die Medizin sollte von zwei Arten der Willkür befreit werden: Erstens von der Willkür eines unwissenden Publikums und zweitens von der Willkür des *College of Physicians*. Interessant ist an dem zuletzt zitierten Schreiben an die Herausgeber des *Medical and Physical Journal*, dass dort eine Geschichte der Methode der sog. *quacks* erzählt wird und in Verbindung gebracht wird mit einer alten »irrationalen« und »ungerechten« Macht: Unter der als religiös-dogmatisch und tyrannisch bezeichneten mittelalterlichen Herrschaft war die Medizin unfrei und daher gezwungen, ihre eigentliche Aufgabe, nämlich der Untersuchung der Naturgesetze und der Funktion des menschlichen Körpers zu vernachlässigen. Das ist der Ursprung der Methoden und des Wissens der Quacksalber. Diese »falsche« Medizin ist tief verbunden mit einer alten tyrannischen, willkürlichen und irrationalen Herrschaft. Sie ist das Ergebnis von Unfreiheit und steht der freien und zugleich wahren Medizin als ihr Gegenteil gegenüber.⁵⁴¹

Das Beeindruckende an diesen auf den ersten Blick relativ unbedeutenden Verknüpfungen verschiedener Aussagen und Diskurse ist die Unterscheidung zwischen zwei unterschiedlichen Formen von Gouvernamentalität, die in ihnen zum Vorschein kommt. Foucault schätzte den Zeitraum der ersten Entstehung dieser Machtstrategie, die mit einer spezifischen Verfahren der Veridiktion, der Untersuchung (*enquête*) zusammenhing, »dieses Recht Zeugnis abzulegen, der Macht die Wahrheit entgegenzusetzen«, auf das 5. Jahrhundert v.Chr.

»Das Recht, einer Macht ohne Wahrheit eine Wahrheit ohne Macht entgegenzusetzen, führte zu einer Reihe großer kultureller Formen, die charakteristisch für die griechische Gesellschaft war. Da ist erstens die Entwicklung der rationalen Formen des empirischen und logischen Be-

539 Ietros: To the Editors of the Medical and Physical Journal [Letter II. on Quacks and Empiricism. Characters II. and III. Dr. Griffenberg and Dr. Mayersbach]: in: MPJ, 12.1804, S. 213 – 216. Vgl. auch Ietros: Letters IV. On Quacks and Empiricism: in: MPJ, 12.1804, S. 423 – 326.

540 Vgl. S.M.: To the Editors of the Medical and Physical Journal [A Letter on the suppression of Quack Medicine]: in: MPJ, 2.1799, S. 150 – 152: 152.

541 Vgl. Forbes, Duncan: On the origin and progress of Epiricism: in: MPI, 14.1805, S. 437 – 441: S. 439.

weises, wie man sie nennen könnte: [...] Diese Formen sind: die Philosophie, die rationalen Systeme, die wissenschaftlichen Systeme.«⁵⁴²

Die Technik der ›Untersuchung‹ überdauerte und veränderte sich im Laufe des Mittelalters als Technik in gerichtlichen, juristischen und religiösen Verfahren der ›Wahrheitsfindung‹. Bis zu ihrer Blütezeit in der Renaissance verdrängt sie als Verfahren der Veridiktion nach und nach andere Formen, wie die ›Probe‹⁵⁴³ oder das göttliche Orakel. Diese verschiedenen Vorgänge der Ablösung alter Verfahren der ›Wahrheitsfindung‹ durch die Form der ›Untersuchung‹ haben in der Abgrenzung der wahren Mediziner von den *quacks* in Großbritannien, innerhalb einer Strategie der Macht der *surgeons* und *apothecaries*, eine besondere Rolle gespielt. Auch Foucault ging von einem historischen Zusammenhang der Veränderung von Veridiktionsverfahren, der »Geburt des medizinischen Positivismus« und der Subjektivität wahrer Ärzte aus.⁵⁴⁴ Möglicherweise veränderte sich das ganze Selbstverständnis der Disziplin über den Weg der Gerichtsmedizin und durch die Anforderungen, die hier an die medizinischen Verfahren der Wahrheitsfindung gestellt wurden. So heißt es in einem Artikel zu dem Problem der medizinischen Jurisprudenz im *Edinburgh Medical and Surgical Journal* von 1823:

»The theories of medicine would not have been so proverbially baseless, if they had been surveyed with the same minuteness and caution with which medical inquiries at law must be conducted; and we cannot help thinking, that the diffusion of this new branch of knowledge is well calculated to check the growing credulity, the exuberant empiricism, and the habits of hasty induction, which characterize the works of many modern authors in our profession.«⁵⁴⁵

Foucault selbst war von der Ausbreitung der gerichtlichen Verfahren der Veridiktion in andere gesellschaftliche, politische und wissenschaftliche Bereiche überzeugt. Er betonte, dass diese Veränderungen nicht aus dem Fortschritt irgendeines nach Vernunft strebenden Erkenntnissubjekt abzuleiten wären, sondern sich unter den Bedingungen einer Vielzahl von Konflikten, politischen Kräfteverhältnissen und Machtstrategien ergeben hätten.⁵⁴⁶

»Ganz allgemein verbreitete sich die gerichtliche Untersuchung [*enquête*] [Ergänzung des Übers.] in zahlreichen anderen – sozialen und ökonomischen – Praxisbereichen und auf vielen Wissensgebieten.«⁵⁴⁷

542 Foucault: Die Wahrheit und die juristischen Formen, 2003 [1974]: S. 53.

543 Obwohl es diese noch weiterhin gab, im Rahmen von Praktiken, die uns auch als besonders ›irrational‹ scheinen, wie zum Beispiel im ›Duell‹, das in der Renaissance und zu Beginn der Moderne noch weiterhin existierte.

544 Vgl. Foucault: Ärzte, Richter und Hexer im 17. Jahrhundert, 2001 [1969]: S. 973.

545 Paris, J.A./Fonblanque, J.S.M.: On Medical Jurisprudence: in: ESMJ, 23.1823, S. 601 – 630: S. 604.

546 Vgl. Foucault: Die Wahrheit und die juristischen Formen, 2003 [1974]: S. 74f.

547 Ebd.: S. 74.

»Zusammenfassend können wir sagen: die Untersuchung [...] ist kein Wissensinhalt, sondern eine Form von Wissen. Eine Wissensform, die sich am Knotenpunkt zwischen einer Form von Macht und einer Reihe von Erkenntnisinhalten befindet.«⁵⁴⁸

Foucault hat 1973 in der Vorlesung, die ich hier zitiere, kritisiert, dass immer versucht werde, dieses Verfahren der Erkenntnis auf ein Erkenntnissubjekt zurückzuführen, anstatt die Entstehung eines bestimmten Verfahrens der Erkenntnis historisch im Kontext von Kräfteverhältnissen und Konflikten verschiedener Machtstrategien zu sehen. Er ergänzte 1983 in seinen Vorlesungen zur *Regierung des Selbst und der anderen*, dass eben genau dieses Verfahren der Herstellung eines bestimmten Erkenntnissubjekts als moralisches, besseres Subjekt ebenso Teil einer historischen Konstellation und gegenseitigen Verknüpfung von Macht, Wissen und Subjekt seien.⁵⁴⁹ Auch das Subjekt als Subjekt der Erkenntnis, als Subjekt, das auf eine bestimmte Weise regiert werden oder selbst regieren kann – ist historische Form. Die Subjektform ist ein ebenso historisches Produkt von Konflikten und Kräfteverhältnissen wie die Wissensform.⁵⁵⁰

Man kann durchaus sagen, dass diese bestimmte Strategie, mit der sich die wissenschaftlichen Ärzte gegenüber den sog. Quacksalbern positioniert haben und wie sie sich gleichzeitig in ein bestimmtes Verhältnis zur Regierung des Selbst wie auch des Staates gesetzt haben, im Rahmen und als Teil einer bestimmten Machtstrategie zu verstehen ist. Die Wahrheit und Rechtschaffenheit des Subjekts, sowohl desjenigen, welches die Wahrheit ausspricht, wie auch desjenigen, welches die Macht ausübt, hängen an der Wahrung der Trennung von Macht und Wissen. Beide können auch nicht als Subjekte anerkannt werden; das Eine nicht als eines das Wahrheit spricht, das Andere nicht als eines das Macht ausüben kann (oder darf), wenn sie die Trennung von Wahrheit und Macht, die hier im Wesentlichen durch einen Zustand der Freiheit bezeichnet ist, nicht achten. Es ist eine spezifische Konstellation der Verfahren für Subjektivität, Wahrheit (bzw. Erkenntnis) und Macht (bzw. Gouvernamentalität), die für die moderne Gouvernamentalität typisch ist. Es ist das absolute Gegenteil von dem, was Hufeland Ende des 18. Jahrhunderts zum essentiellen praktischen Wissen tätiger Ärzte gezählt hat, um die Heilkunde auf Grundlage der Technik des *Sçavoir faire* als eine Regierungskunst zu beschreiben. Genau diese Subjektivität sollten die Mediziner nicht mehr anstreben. Auch in Deutschland sollten sie ihre Rol-

548 Ebd.: S. 77.

549 Vgl. Foucault: *Die Regierung des Selbst und der anderen I*, 2009 [1982 – 1883]: S. 16f.

550 Foucault erklärte hier rückblickend auf seine historischen Untersuchungen, es sei ihm im Grunde immer um eine bestimmte Verschiebung der Probleme gegangen: Erstens eine Verschiebung der Analyse der Machtausübung oder Geschichte der Herrschaft, zu einer Analyse der Verfahren der Gouvernamentalität. Zweites eine Verschiebung von der Geschichte der Wissensformen hin zu einer historische Analyse der Veridiktion, und schließlich drittens, die Verschiebung einer Geschichte der Subjektivität zu einer historischen Analyse der Praktiken des Selbst. Foucault war der Meinung, die Theorie des Erkennens, der Macht oder des Subjekts durch eine historische Analyse der Praktiken zu ersetzen, würde zeigen, wie diese Theorien im Kern der Strategie entsprechend mit der Herrschaft heute ausgeübt wird. Vgl. ebd.: S. 17ff.

le als Regierende aufgeben. Sie sollten sich von der Sympathie der Patienten und deren Macht ›frei‹ machen. In Großbritannien sollten sie sich von der Intuition und allen menschlichen Regungen frei machen. Sie sollten sich von allem frei machen, was politisch war und mit einer alten und anderen Form der Macht oder Willkür in Verbindung gebracht wurde. So forderte es ein Arzt namens Duncan Forbes in seinem Artikel *On the origin and progress of Epiricism* 1805 im *The Medical and Physical Journal*.⁵⁵¹ Die Wahrheit der Medizin und der Ärzte als »patient investigator« beweist sich durch eine Methode, die die Menschen und ihre Empfindungen überhaupt nicht braucht, sie sogar ausschließen muss, die sich an der Natur selbst mittels eines bestimmten Verfahrens – der Untersuchung, der Wahrheitsfindung herstellen lässt.⁵⁵²

Die Auseinandersetzungen, die zur Herausbildung eines starken anti-kontagionistischen Lagers in England und Schottland im ersten Drittel des 19. Jahrhunderts führten, zeigen ebenfalls deutlich, wie sich Machtstrategie mit dem Verfahren der Verifikation verbanden.⁵⁵³ In gleicher Weise werden sich die wissenschaftlichen Mediziner in England und Schottland vor die Königin und das Parlament stellen und die Wahrheit darüber sagen, was eine gute Regierung der Gesundheit bedeutet. Eine gute Regierung muss die Trennung von Erkenntnis und Macht akzeptieren. Sie muss die Ärzte und andere Wissenschaftler als Experten heranziehen bei der Frage, wieviel Arbeit ein Kind eines bestimmten Alters erträgt, wieviel giftigen Staub die Arbeiter einer Chemiefabrik einatmen dürfen, welche Maßnahmen gegen eine Seuche angewendet werden sollen etc. Trifft sie Entscheidungen ohne dieses aus einer Reihe von Untersuchungen gewonnene Wissen, wird ihre Entscheidung als willkürlich und irra-

551 Vgl. Forbes, Duncan: *On the origin and progress of Epiricism*: in: MPJ, 14.1805, S. 437 – 441; S. 441.

552 Vgl. auch Royston, W.: *Historical Sketch of the Progress of Medicine in the Year 1806*: in: MPJ, 18.1807, S. 1 – 43; S. 1.

553 Vgl. z.B. 1. *Origines Contagii*: Scripsit Marx, C.F.H.: Caroliruhæ et Badae. Apud D.R. Marx. 1824. *On the Origin of Doctrine of Contagion*. By Dr. C.F.H. Marx. Carlsruhe and Baden. Published by D.R. Marx, 1824. 2. *Contagio cognito agli storici e filosofi antichi, ignoranto dai medici Greci, Latini, Arabi, non immaginato da Papa Paolo III. Errore di Maclean. – Dottrina del contagio fondata nesecolo quinto decimo da Marsilio di Medicina compilati dal Signor Dottore Annibale Omodei*. Milano 1822: in: ESMJ, 24.1825, S. 99 – 143; S. 143. Es ist interessant zu sehen, wie um ein solches negatives Prüfungsverfahren der Wahrheit über ihre Verbindung mit Macht eine Vielzahl von Unterscheidungen von historischen Epochen und Regierungen getroffen werden. Stammt das Wissen aus einer Zeit, in der ›richtige‹ Wissenschaft betrieben worden sei (hierzu zählen anscheinend die Antike – Rom und Griechenland – und auch die Moderne) oder stammt das Wissen aus einer Zeit wie dem Mittelalter, wo die Bedingungen der wahren Wissensproduktion nicht gegeben gewesen sei? Und zwar, weil die Herrschaft, die Regierungsform nicht entsprechend wäre, also die Freiheit nicht existiert habe. Auch wenn man hier nicht zu dem Schluss kommt, dass die Idee der Ansteckung völlig hinfällig ist, so ist doch klar gesagt, dass die Behauptung, es gäbe Ansteckung und die Gruppe der kontagiösen Krankheiten, auf keinen Fall einfach fortgeführt werden kann. Wer von Ansteckung also sprechen will, muss sich neue Beweise und Argumente suchen. Die Begründung der alte Doktrin ist nicht mehr gültig!

tional angesehen werden und ihre Souveränität in ein fragwürdiges Licht gestellt. Sie kann auch nicht gut regieren.

Von der Selbsttechnik zur Sicherheitstechnik

Moralität und Wirklichkeit

Wie ich bereits kurz angedeutet habe, entwickelte sich in England und Schottland unter dem Einfluss des Puritanismus und Protestantismus und auch der materialistischen und liberalen Philosophie ein Diskurs um Selbstpraxis, der die christlichen und traditionellen Praxen des Selbst, asketische Praxen, Praxen der Besserung, der Beichte mit Ziel des Seelenheils, zum ersten Mal wirklich in Frage stellte. Dieser Diskurs erweckt den Anschein, eine Art reiner Anti-Moraldiskurs zu sein. Zwar blieb man einer Reihe von christlichen Bestimmungen des ›Guten‹ treu, verlangte aber eine Transformation der Praxen und der Verhaltensformen, nach denen ein gutes Selbst bestimmt und hergestellt werden sollte. Doch der Diskurs geht nicht nur gegen Aspekte der alten Moral vor, er ist zugleich ein Gegendiskurs, der genau so wie jeder andere Diskurs um Selbstpraxis seit dem »Zeitalter der Verhaltensführungen«⁵⁵⁴ als Angriff auf bestehende Machtverteilung und Machtverhältnisse funktionierte. Auch dieser Diskurs ging nicht weniger als andere mit der Einführung oder dem Vorschlag eines neuen moralischen Verfahrens für moralische Subjektivität einher. Während Kant die Selbsterkenntnis des Subjekts als ein Vernünftiges zur Bedingung seiner Freiheit gesetzt hat, richtet sich das Augenmerk der englischen liberalen Philosophie auf etwas Anderes. Indem man dem Individuum die Freiheit gab, sich um seine eigene Existenz zu sorgen, oder vielmehr, indem man es den Bedrohungen seiner Existenz aussetzt, nötigte man es, sich seiner Vernunft zu bedienen. Was ist diese Vernunft? Sie ist die Fähigkeit, sich gemäß den Umständen und Bedingungen, die sich in seinen Erfahrungen als Probleme seiner Existenz stellen, entsprechend zu verhalten. Die Vernunft basiert auf einer durch eine bestimmte Praxis generierte Kenntnis über die Bedingungen und erfolgreichen Strategien der Existenz. Die Idee der Diätetik, der Sorge um sich und der Sorge um die Gesundheit, wurde gewissermaßen von ihrer moralisch-religiösen metaphysischen Klammer befreit und auf den materiellen Boden der Tatsachen geholt. Die geistige moralische Entwicklung der Menschen, ihre Selbsterkenntnis, ist nicht die Bedingung ihrer ›Autonomie‹, um die es letztlich auch bei Kant ging. Man ging im Grunde davon aus, dass eine bestimmte ökonomische Rationalität und Berechnung als bestimmender Faktor menschlichen Handelns naturgemäß vorhanden ist, d.h. im Zustand der Freiheit automatisch zum Tragen kommt. So könnte man in etwa auch David Humes Überlegungen zur Moral einordnen. Menschliche Wahrnehmung, Empfindung⁵⁵⁵ und Erfahrung sind laut ihm die Quelle von Moralität. Der wirkliche »Ursprung der Moral« ließe sich, so Hume, nicht aus der innerlichen menschlichen Natur, die nach Meinung der Einen schlecht und nach

554 Foucault nannte es das »Zeitalter der Verhaltensführungen« Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität I*, 2004 [1977 – 1978]: S. 333.

555 »[I]f virtue and vice be determined by pleasure and pain, these qualities must, in every case, arise from the sensations[.]« Hume: *A treatise of human nature*. 2. Bd., 1817 [1739/1740]: S. 174.

Meinung der Anderen gut sei, ableiten. Stattdessen sei das Universelle und Rationale moralischer Unterscheidungen von gut und schlecht nur von der Praxis gesellschaftlichen Zusammenlebens her zu bestimmen. Moralität leite sich nicht aus einem fernen, außerhalb der menschlichen Welt stehenden göttlichen Prinzip ab.⁵⁵⁶ Sondern dadurch, dass die moralischen Regeln den Menschen und der Gesellschaft nützlich, annehmbar oder sogar angenehm erschienen: »Usefulness is agreeable, and engages our Approbation«.⁵⁵⁷

Für Kant war es schlicht unmöglich zugleich »Empiriker« oder »Materialist« wie der, wie er ihn nannte, »kaltblütige« Hume oder der »aller transzendenten Spekulation abgeneigte [...] Priestley«⁵⁵⁸ zu sein und weiterhin moralische, religiöse oder auch nur normative Aussagen zu machen. In England hatten sich aufgrund verschiedener historischer Bedingungen im 17. und 18. Jahrhundert philosophische Strömungen des Empirismus, Materialismus und Realismus herausgebildet. Diese nahmen erheblichen Einfluss auf die politische Theorie und die Wissenschaftspraxis. Während Kant über u.a. Hume und Priestley herzog, machten sich britische Philosophen ebenso wie gelehrte Mediziner über die Metaphysik und die naturphilosophische Beeinflussung der Medizin in Deutschland lustig. In den von mir analysierten Artikeln, die sich mit den Aufgaben der Ärzte, dem Problem der *irregular practitioners* und der Medizin als Wissenschaft beschäftigten, wird die Empirie nirgends so negativ aufgefasst, wie das in den französischen und deutschen Zeitschriften in diesem Zeitraum der Fall war. Es herrschte allem Anschein nach große Skepsis gegenüber allgemeineren oder grundlegenden medizinischen Theorien über Krankheiten, Krankheitsursachen und Funktionsweisen menschlicher und tierischer Körper. Alle breiter angelegten Theorien wurde ihr notwendig spekulativer Anteil zum Vorwurf gemacht. Die Untersuchung der Fälle unter Einbeziehung einer möglichst großen Anzahl von Faktoren galten noch deutlicher als in den anderen beiden Ländern als einzig anerkannte Methode medizinischer Forschung. Besonders in der Entwicklung der Epidemiologie sollte dies später Konsequenzen haben. Hier zeigte sich, dass die Wahl der jeweiligen Techniken, seien es Techniken der Isolation oder Techniken der Desinfektion oder allgemeinen Hygiene jeweils von der spezifischen Beobachtung einer Seuche an einem Ort abhängig gemacht werden sollte. Hierzu gehörte auch, das Verhalten der Menschen, die sich an diesem Ort aufhielten, und ihre materialistische Natur als nur einen weiteren Faktor miteinzubeziehen. Wie sich die Regierung bei der Wahl ihrer Techniken nach der Wirklichkeit der jeweiligen Krankheit zu richten hatte, so musste sie sich auch der Wirklichkeit menschlichen Verhaltens beugen, indem sie das Wissen über die Krankheiten ebenso wie über die Menschen zur Rationalisierung ihrer Techniken anzuwenden hatte.

Es war legitim auf der Grundlage dieses Erfahrungswissens zu praktizieren und zu regieren. Das Verfahren blieb offen und war keiner moralisch oder politisch relevanten Philosophie verpflichtet.⁵⁵⁹ Die Abgrenzung der britischen wissenschaftlichen

556 Vgl. ebd.: S. 167.

557 Hume: *An Enquiry Concerning the Principles of Morals*, 1751: S. 82. Vgl. ebd.: S. 61.

558 Kant: *Kritik der reinen Vernunft* 2, 1968 [1. Aufl. 1781, 2. Aufl. 1787]: S. 345f/A 745.

559 Ich werde weiter unten noch darauf eingehen, welche Art von Verbindung und Vorstellung von Moral sich hieraus ergaben.

Mediziner gegenüber den sog. *quacks* erfolgte nicht wie z.B. in Deutschland über die Differenz von Theorie bzw. Philosophie und Empirie, sondern über die Methode der Untersuchung, des Verfahrens der Veridiktion. Weder nur Empirie und Praxis noch ausschließlich Theorie und Philosophie waren der Schlüssel zur Wahrheit, sondern die Untersuchung.⁵⁶⁰ Dementsprechend nahm man in England bereitwillig alles Neue an Erkenntnissen der Medizin aus Frankreich und Deutschland auf, während man gleichzeitig über die Wissensform, in welche man die Erkenntnisse übersetzten wollte, spottete.

»The scientific part of the medicine acquired in Germany and France, great additions of new materials, which, though treated in very different ways, and even prematurely formed into systems, never lose their value, however preposterously applied in some instances.«⁵⁶¹

In Frankreich strebten Mediziner eine vereinfachte Nomenklatur und ein System wie das der Chemie im Sinne Lavoisiers oder anderer Naturwissenschaften an. In Deutschland war, zumindest für eine kurze Zeit, die Philosophie das Vorbild der Heilkunst. Es waren unterschiedliche Strategien Wissen zu ordnen und über die Regierbarkeit von Gesundheit zu verhandeln, die sich an der Wahrheit über die Natur und den Menschen zu orientieren hatten. Das bedeutete im Umkehrschluss aber auch, dass mit jedem wissenschaftlichen Prinzip und jeder grundlegenden Erkenntnis möglicherweise die Grundlage, auf die sich politische Techniken und eine Regierung gerichtet hatten, hinweg gerissen werden konnte (wie z.B. in Frankreich).⁵⁶² Oder man entschied sich, bevor die Medizin nicht zu der einfachen und tiefen Ursache von Krankheiten vorgedrungen war, von Seiten der Regierung lieber nichts zu unternehmen oder zumindest keine neuen Maßnahmen zu ergreifen (Deutschland). Besonders die Geschwindigkeit, mit der Anfang des 19. Jahrhunderts medizinisches und hygienisches Wissen produziert wurde, unterstützte diese Einstellung ebenso, wie sie teilweise deren Ergebnis war. Welcher Wissenschaft entsprach dagegen der erkenntnistheoretische Zugang, auf den sich die englischen Mediziner oder Epidemiologie beriefen? Ihr Vorbild war nichts anderes als die Politische Ökonomie. Die Politische Ökonomie war, wie Bohlender schrieb, im 18. Jahrhundert in England und Schottland das Ergebnis eines Versuchs zur Bewältigung einer Krise des Regierens.⁵⁶³

Die Argumentationen der liberalen Ökonomen war eine Strategie oder besser eine kritische Intervention im Diskurs um politische Ökonomie. Sie bestand in einer um-

560 Vgl. Abercrombie, John: *Inquiries concerning the Intellectual Powers, and the investigation of Truth*: in: ESMJ, 35.1831, S. 401 – 426: S. 401f. Vgl. u.a. auch: Regnault, J.B.: *Considerations on the State of Medicine in France, from the Time of the Revolution to the present Period*: in: MPJ, 42.1819, S. 455 – 462: S. 461.

561 Vgl. [Hrsg.]: *Critical Review of the Stat of Medicine during the last Ten Years*: in: ESMJ, 12.1816, S. 365 – 411: S. 386.

562 Vgl. Regnault, J.B.: *Considerations on the State of Medicine in France, from the Time of the Revolution to the present Period*: in: MPJ, 42.1819, S. 455 – 462.

563 »Genealogisch betrachtet entsteht die politische Ökonomie aus einer Problematisierung der Regierungsrationalität des Staates.« Vgl. Bohlender: *Metamorphosen des liberalen Regierungsdenkens*, 2007: S. 119.

fassenden Kritik der Regierung, die von der Ökonomie her gedacht wurde. Eine Kritik, die sagte, der Markt und die Ökonomie sei in Wirklichkeit ein relativ perfektes selbstregulatives System und die Regierung dürfe diese Mechanismen und Kräfte der ›Selbstregulation‹ und ›Selbstheilung‹ nicht missachten. Die reformerischen Mediziner haben gesagt, die Medizin habe auch, wie die Nationalökonomie, keinen abgeschlossenen Gegenstand.

In einem Artikel aus dem *Edinburgh Medical and Surgical Journal* von 1831 wird die Erkenntnis des weiter oben bereits erwähnten französischen Arztes Cabanis ausgerechnet nicht wegen seiner Verdienste für die Reformierung der Medizin und Hygiene in Frankreich gelobt, sondern dafür, dass er festgestellt hatte, dass sich die Medizin⁵⁶⁴ ähnlich wie Ethik nicht in einem bestimmten abgeschlossenen Gegenstand der Untersuchung begreifen ließe.⁵⁶⁵

»The sum of those causes which tend to improve the physical part of our frame prepare the materials, or furnish the instruments, for putting others into the state of activity. All are in a state of contact; medicine is their natural centre. The science of medicine from its origin to the present time.«⁵⁶⁶

Wie Andrew Aisenberg hervorhob, wendete sich Cabanis nach der Französischen Revolution immer weniger medizinische Themen und immer mehr dem Problem der Moralität zu. Seine Arbeiten lieferten einen entscheidenden Beitrag zu den Strategien und Begründungen staatlicher Gesundheitspolitik, auch über Frankreich hinaus.⁵⁶⁷

»Cabani's definition of reason is crucial to understanding the discursive operations of science that contributed the social and moral authority of the state. For Cabanis does not address explicitly why the recognition of individual physical differences necessitates the separation of

564 »The first author [...] who appears to have attempted to place this peculiar character of the medical sciences in its true light is Cabanis, who ranks medicine with ethics in this respect.« Abercrombie, John: *Inquiries concerning the Intellectual Powers, and the investigation of Truth*: in: ESMJ, 35.1831, S. 401 – 426: S. 407. Es handelt sich hier um einen für die Zeit der Revolution typischen extrem weit gefassten Begriff der Medizin im Sinne der *Art de guérir*, die die Aufgaben der Seelsorge, der praktischen Ärzte und der Medizin als Wissenschaft miteinander verbinden sollte.

565 Vgl. Abercrombie, John: *Inquiries concerning the Intellectual Powers, and the investigation of Truth*: in: ESMJ, 35.1831, S. 401 – 426: S. 406. Interessant ist an Cabanis, dass er, wie Foucault schrieb, mit seinen Überlegungen zur Beobachtung und Methode der medizinischen Forschung die Entwicklung der Klinischen Medizin unterstützte. (Vgl. Foucault: *Die Geburt der Klinik*, 2008 [1963]: S. 131.) Dabei stand Cabanis, was seine Philosophie und gerade seine methodisch-epistemologischen Überlegungen anging, eher dem Empirismus Newtons näher als z.B. Descarts. Vgl. Labisch: *Homo Hygienicus – Gesundheit und Medizin in der Neuzeit*, 1992: S. 107.

566 Abercrombie, John: *Inquiries concerning the Intellectual Powers, and the investigation of Truth*: in: ESMJ, 35.1831, S. 401 – 426: S. 407.

567 Vgl. Aisenberg: *Contagion. Disease, Government, and the »Social Question« in Nineteenth-Century France*, 1999: S. 8f.

reason and morality. Nor does he explain why human reason is inadequate for making individuals both free and selfregulating, while scientific rationality makes the state ideally suited for assuming moral questions in a free society. His definition of reason becomes coherent only in relation to a vision of science as a source of legitimacy for the state in addressing the social problems and conflicts produced by democratic experience.«⁵⁶⁸

Allerdings genügten Cabanis politische Schlussfolgerungen, die er aus der Vereinigung der Medizin mit der Hygiene und der hippokratischen Ethik zog, dem Autor des schottischen Journals noch nicht. Welchen Charakter müsste man dem eher weit gefassten und unbegrenzten Gegenstand einer solchen Medizin geben, damit diese eine »source of legitimacy«, ebenso wie eine Quelle der Rationalisierung für den Staat und seine Gesundheitspolitik sein könnte?

»This difficulty is recognized and still more distinctly averted to be the late Mr Stewart, who places medicine in this respect on the same footing with the science of political economy and who ascribes the imperfection of medicine [...].«⁵⁶⁹

Die Probleme und Phänomene, mit denen sich die Nationalökonomie und die Medizin befassen würden, auch wenn sie gewissen Gesetzmäßigkeiten folgten, seien von keiner Wissenschaft vollständig zu durchdringen. Die Ökonomie sei das Zusammenwirken und das Spiel unzähliger Faktoren und Kräfte, die sich nicht auf ein bestimmtes natürliches Prinzip reduzieren ließen. Die Nationalökonomie richte sich auf die Untersuchung der Zusammenhänge und Verbindungen zwischen diesen Faktoren, ohne in der Lage zu sein, hierdurch alle Phänomene voraussehen zu können. In gleicher Weise müsse auch ein Arzt oder die Medizin ihre Aufmerksamkeit auf den Körper richten.

»The body politic, as well as the natural body, possesses within itself conservative properties, which accommodate it to every circumstance and situation, and by some counteracting influence weaken or render harmless what it cannot correct or remove.«⁵⁷⁰

Wie die Ökonomie im Zustand von Freiheit sei auch der Körper ein selbstregulatives System, dessen innere Zusammenhänge nicht in einem vollständigen Maße zu durchschauen, geschweige denn zu steuern seien. Deshalb sei die Medizin ebenso wie die politische Ökonomie eine unsichere Wissenschaft:

568 Ebd.: S. 9.

569 Abercrombie, John: *Inquiries concerning the Intellectual Powers, and the investigation of Truth*: in: ESMJ, 35.1831, S. 401 – 426: S. 407f.

570 Barlow, Edward: *Essay on the Medical Profession, showing its natural unity, and suggesting such arrangements as would render its condition conformably to just principles of Political Science, and conducive to interests both of the Profession and the Public* [...]: in: ESMJ, 28.1827, S. 332 – 356: S. 339. Ich vermute die Parallelisierung von »body politic« und »natural body« ist einem Text von Bacon entnommen.

»As examples of the uncertain sciences, therefore, we may mention medicine and political economy; and their uncertainty is referable to the same sources, namely, the difficulty of ascertaining the true relation of things, or of tracing effects to their true causes and causes to their true effects; and the intervention of new causes which elude our observation, while they interfere with the natural tendencies of things, and defeat our attempts to produce certain results by bringing them into action. The scientific physician well knows the difficulty which attends all his efforts to produce particular results. A person, for example, affected with a disease, recovers under the cure of a particular remedy. A second is affected with the same disease, and uses this remedy without any benefit; while a third recovers under a very different remedy or without any treatment at all. [...] But in particular instance he may fail entirely in relieving the disease by the most assiduous use of these remedies; for the real and true tendencies of these bodies are interrupted by certain other causes in the constitution itself, which entirely eludes observation, and are in no degree under his control.«⁵⁷¹

Die Aufgabe der medizinischen Wissenschaft richte sich auf die Untersuchung der Zusammenhänge, der Ursachen und Wirkungen mit dem Ziel, direkte und praktische Regeln zu entwerfen. Man suche nicht nach einem Prinzip, von dem aus eine Regierung, wenn sie es verstanden habe, alle Vorgänge bestimmen und steuern könnte.⁵⁷² Francis Bacon, auf den sich der Autor des Artikels im *Edinburgh Medical and Surgical Journal* bezog, hat selbst in seiner Schrift *De dignitate et augmentis scientiarum*, die 1623 erschien, auf die Schwierigkeit der Arbeit der Ärzte verwiesen, die es mit einem unendlich komplizierten Gegenstand – dem menschlichen Körper – zu tun hätten.

»For of all natural bodies, we find none so variously compounded as the human [...]. This variable and subtile composition, and fabric of the human body, makes it, like a kind of curious musical instrument, easily disordered.«⁵⁷³

Als Beispiel dieses komplizierten Zusammenwirkens sehr unterschiedlicher physiologischer wie auch mentaler und moralischer Probleme nennt der Autor des Journals, wie auch Cabanis zuvor,⁵⁷⁴ den »Wahnsinn« (*insanity*).⁵⁷⁵ Konsequenter im Sinne der eher ökonomischen Analyse natürlicher und pathologischer Phänomene, wird auch die Naturgeschichte, die Vorgängerin der Biologie – wenn man so will, als eine

571 Abercrombie, John: *Inquiries concerning the Intellectual Powers, and the investigation of Truth*: in: ESMJ, 35.1831, S. 401 – 426: S. 408.

572 Vgl. ebd. Ein paar Seiten später wird auch auf Francis Bacon und dessen Abneigung gegen Letztbegründungen, »final causes« verwiesen. Vgl. ebd.: S. 411.

573 Bacon: *The Works of Francis Bacon*, 1. Bd., 1815 [1723]: S. 137f.

574 Im *Edinburgh Medical and Surgical Journal* wurde 1807 das ein Jahr zuvor von Pierre-Jean-Georges Cabanis herausgegebene Buch *Coup d'oeil sur les revolutions et sur la reform de la medicine* besprochen: Vgl. Handerson, Alexander: *A Sketch of the Revolutions of Medical Science, and Views relative to Reforms*. By P.J.G. Cabanis [...]: in: ESMJ, 3.1807, S. 241 – 244.

575 Vgl. Abercrombie, John: *Inquiries concerning the Intellectual Powers, and the investigation of Truth*: in: ESMJ, 35.1831, S. 401 – 426: S. 414.

Grundlagenwissenschaft der Medizin – einer ähnlichen Erkenntnistheorie und Methode unterworfen. Man könne demnach die Natur und die menschliche Natur als quasi biologisches selbstregulatives System betrachten und auch so erforschen.⁵⁷⁶

Eine Wissenschaft vom Leben, die zuvor von der Physiologie behandelt wurde, wird nun zu einer Ökonomie der Existenz der menschlichen Gattung und der ökonomischen Gesetze, die diese Existenz steuern oder ihre Entwicklung vorangetrieben haben.⁵⁷⁷ Genau dieses »boundless field for enquiry« der Wissenschaft von der Ökonomie der Existenz rückte in das Interessenfeld der medizinischen und sonstigen wissenschaftlichen Presse⁵⁷⁸: »[T]o gain more accurate and enlarged views of the nature of existence«⁵⁷⁹. Der Grund dafür sei – vielleicht etwas vereinfacht ausgedrückt –, dass u.a. die Medizin, wenn sie gesellschaftlich und politisch einen gewissen Status einnehmen will, ihre Ähnlichkeit zur Ökonomie proklamieren muss. So wie die Mediziner in Deutschland Philosophen sein wollten, um die Regierung nicht nur mit einem Wissen, sondern mit einer Rationalität zu versorgen, wollen die Mediziner in Großbritannien Nationalökonomien sein. Denn das ist die Wissenschaft, die die Regierung in Großbritannien mit ihrer neuen Rationalität versorgen wird, die eine Forum der Kritik, der Korrektur und Ausgangspunkt ihrer Rationalisierung sein wird. Die »wahre« (auch medizinische) Naturwissenschaft besteht nicht in der Suche nach ihrer grundlegenden chemischen oder physikalischen Gesetze, sondern in der Erforschung der Ökonomie, also des Zusammenspiels der heterogenen Kräfte, der ihr inhärenten »checks« und »balances«, die sie regulieren – »the laws which govern the creation«.⁵⁸⁰ Aus genau diesen Überlegungen speist sich die Idee des »ever-active population-principle«⁵⁸¹. Die biologischen Gesetze, die die Population der Tiere und der Menschen regulieren, fährt der Autor mit Verweis auf das von Malthus aufgestellten Gesetzes fort, sei im Prinzip keine neue Erkenntnis, sondern zu jeder Zeit und auch schon unter Platon und Aristoteles beobachtbares Faktum gewesen.⁵⁸² Was bedeutet es aber, die Frage der menschlichen Existenz, die traditionell eine philosophische, eine ethische und praktische war, auf diese Weise zu stellen? Es ist im Prinzip nichts weiter als zu behaupten, die Natur und vielleicht sogar Gott hat bestimmte Ge-

576 Vgl. Gold, F. [Royal College of Surgeons]: *Physiological Research on Life and Death*. By Xavia Bichat [...]: in: MPJ, 34.1815, S. 41 – 55: S. 41.

577 Hierzu zählt auch die naturgeschichtliche Entstehungstheorie verschiedener »Menschenrassen« als eine Art frühes biologisch-rassistische Wissen. Vgl. Pitna, N.C.: *Treatise on the Influence of Climate on the Human Species; and on the Varieties of Man resulting from it; including an Account of Criteria of Intelligence which the Form of the Head presents; and a Sketch of a rational System of Physiognomy as founded on Physiology* [...]: in: MPJ, 28.1812, S. 488 – 494.

578 Vgl. Fothergill, Charles: *An Essay on the Philosophy, Study and Use, of natural History* [...]: in: MPJ, 29.1813: S. 501.

579 Ebd.: S. 502.

580 Ebd.: S. 503.

581 Ebd.: S. 504f.

582 Vgl. ebd.: S. 504.

setze zur Regulierung von Populationen eingerichtet, um Katastrophen, um Schlimmes zu verhindern (»in order to avoid greater evils«).⁵⁸³

Aus dieser spezifischen erkenntnistheoretischen Herangehensweise, dieser relativ neuen weniger naturwissenschaftlichen als der Ökonomie nachempfundenen Wissensform, die sich ihre Methode der Veridiktion einem juristischen Verfahren der Wahrheitsfindung – der Untersuchung – entlehnt hat und eben nicht so sehr eine Form der moralisch-religiösen Verfahren der Wahrheitsprüfung ist, begründet sich eine ebenso ökonomische politische Rationalität. Ein modernes Verfahren der Gouvernamentalität, das sich von einem wissenschaftlichen Verfahren der Veridiktion abhängig macht, eine Regierung, die nur eine gute Regierung sein kann, wenn sie die Natur und Wirklichkeit dessen beachtet, was sie regiert, dieser Regierung wird nun offenbart, dass sie in Wirklichkeit nicht die innere Natur, den Ursprung von Moralität oder Gerechtigkeit aus der metaphysischen Vernunft der Menschen voraussetzen soll, sondern, dass sie es in Wahrheit mit einem historisch gewachsenen Feld zu tun hat, in dem heterogene Kräfte wirken. Matthias Bohlender hat hierzu angemerkt, dass Hume als einer der ersten Philosophen, die im 18. Jahrhundert eine Krise des juristischen Regierungsdenkens diagnostizierten, ein wirkliches Gegenmodell geliefert hat:

»Nicht Anerkennung und Ergänzung [wie es laut Bohlender Rousseaus Anliegen war], sondern völlige Zurückweisung dieses herkömmlichen Regierungsdenkens ist sein Ziel. Die Krise der politischen Rationalität – so wird sich bei ihm am Ende herausstellen – ist nicht der Effekt einer Schwäche, die es zu korrigieren gilt, sondern gründet zutiefst in der vermeintlichen Stärke des Rechts- und Gesetzesdenkens selbst, in seiner Rationalität, seiner Künstlichkeit und unnatürlichen Repressivität gegenüber den Bedürfnissen und Begehren der menschlichen Natur. Infolge dieser Umkehrung der Krisendiagnose verlässt Hume den epistemologischen Rahmen einer Suche nach der juridisch-politischen Legitimität von Herrschaft und ihrer Regierungsformen (Monarchie, Aristokratie, Republik/Demokratie) und fragt stattdessen nach der sozialen Empirizität menschlicher Ordnung (Familie, Gesellschaft, Regierung).«⁵⁸⁴

Die Gesellschaft, schreibt Bohlender, sei für Hume eine historische Realität, sie sei kein kognitives oder juristisches Konstrukt, sondern die Antwort der Menschen auf ihre natürlichen Bedürfnisse, Schwächen und Neigungen.⁵⁸⁵ Die Gesellschaft wächst und reguliert sich historisch aus den Versuchen der Menschen ihre Bedürfnisse zu befriedigen und die Konflikte verschiedener Bedürfnisse aufzulösen. Nur vermittelt über die Bedürfnisse der Menschen lässt sich eine Gesellschaft regulieren. Welche Folge hat das für die Gesetze? Was sind die Gesetze, wenn sie selbst nicht mit Bezug auf eine ahistorische menschliche Natur entwickelt und an dieser geprüft werden können? Was sind die Gesetze, wenn sie nicht mehr außerhalb der Regierung als deren übergeordnetes und begrenzendes Prinzip stehen? Die Gesetze werden zum Mittel, sie werden zum Instrument der Regulierung.⁵⁸⁶ Sie werden der Regierung untergeordnet, ihrer Rationalität und der historischen Wirklichkeit auf die sie sich bezie-

583 Ebd.: S. 505.

584 Bohlender: *Metamorphosen des liberalen Regierungsdenkens*, 2007: S. 43.

585 Vgl. ebd.: S. 44.

586 Vgl. Hume: *An Enquiry Concerning the Principles of Morals*, 1751: S. 65.

hen. »The Laws have, or ought to have, a constant Reference to the Constitution of Government, the Manners, the Climate, the Religion, the Commerce, the Situation of each Society.«⁵⁸⁷ Durch eine Neuordnung des Verhältnisses von Gesetzen und Regierung werden die Gesetze aufhören, eine äußere und begrenzende Macht zu sein. Die liberale Regierung, die eine solche Beziehung zum Recht unterhält, ist zu einer weit umfassenderen Machtausübung fähig als etwa die Regierung in Frankreich, wo das juristischen Regierungsdenken als Grundlage der Revolution gedient hatte.

Im Unterschied zu der Vorstellung, dass sich eine Regierung an den fixen Naturgesetzen einer passiven Natur in newtonschem Sinne auszurichten habe, geht es hier um historische Kräfteverhältnisse und Strukturen, die anerkannt und regiert werden sollen. Die Regierung hat sich weniger mit dem zu beschäftigen, was die ideale Existenz der Menschen ist und in welchem Bereich dieser Existenz ihre Regierung legitim ist. Eher soll sie sich mit dem Problem und der Wirklichkeit der Kräfte befassen. Hume warf den Philosophen der Metaphysik vor, sie würden, da sie die Göttlichkeit (*Deity*) und den transzendenten Geist als Urheber aller Aktivität und Bewegung, die Materie hingegen nur als passiv und nur durch den Geist bewegt vorstellten, zu keiner rationalen Erkenntnis über die Wirklichkeit der »Kräfte«, weder von Geist noch von Körper, fähig sein.⁵⁸⁸ »[T]hey have no adequate idea of power or efficiency in any object; since neither in body nor spirit, neither in superior nor inferior natures, are they able to discover one single instance of it.«⁵⁸⁹ Es handelt sich um einen stetig sich verändernden und komplizierten Gegenstand. Eine Regierung, die ihm gerecht werden will, die in der Lage sein will, ihn zu regieren, muss sich seiner veränderten Struktur anpassen. Sie muss sich offen gegenüber neuem Wissen zeigen, die ihr die Zusammenhänge des heterogenen und unsteten Gegenstands, den sie regiert, erhellten. Die Macht der Regierung hängt nicht an ihrer Übereinstimmung mit einem bestimmten Prinzip, im Sinne einer tieferen Wahrheit ab, die von den sozialen Interaktionen überlagert wird, sondern sie ergibt sich genau aus der Analyse dieser Interaktionen. Die Kunst der Regierung ist, sich nach einer Ökonomie, einem regulierten Spiel und den Beziehungen von Kräften zu richten und die Regeln dieses Spiels als ihre eigene Rationalität anzunehmen, gewissermaßen als ihr eigenes historisches Rationalisierungskonzept.

James Steuart, auf den in einem Artikel in *Edinburgh Medical and Surgical Journal* Bezug genommen wird, schreibt in seiner *Inquiry into the Principles of Political Economy*:

»All actions, and all things indeed, are good or bad by relation only. Nothing is so complex as relations when considered with regard to a society, and nothing is so difficult as to discover truth, when involved and blended with these relations. [...] We are not to conclude from this, that every operation of government must become problematical and uncertain [...] A government must be continually in action, and one principal object of its attention must be, the conse-

587 Vgl. ebd.: S. 54.

588 »There are no ideas, which occur in metaphysics; more obscure and uncertain, than those of. power, force, energy, or necessary connexion« Vgl. Hume: *An Enquiry concerning Human understanding*, 1809 [1748]: S. 73.

589 Hume: *Of the idea of necessary connexion*, 1826 [1748]: S. 212f.

quences and effects of new institutions. Experience alone will shew, what human prudence could not foresee; and mistakes must be corrected as often as expediency requires. All governments have what they call their fundamental laws; but fundamental, that is, invariable laws, can never subsist among men, the most variable thing we know: the only fundamental law, *salus populi*, must ever be relative, like every other thing. But this is rather a maxim than a law.«⁵⁹⁰

Adam Smith hat in seinem berühmten Text *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations* der Medizin ebenso wie der Politischen Ökonomie die Aufgabe erteilt, das Wissen, das sie zur Regierung des Körpers oder des Staates liefern, nicht auf ein spekulativ abgeleitetes Recht oder ein Gesetz der Natur zu begründen, sondern es aus der materiellen Wirklichkeit des Gegenstandes der Regierung selbst abzuleiten. Wie gesagt, entsprach diese Argumentation einer bestimmten liberalen Strategie der Kritik der Politischen Ökonomie, die auf die gesamte Rationalität der Regierung zielte. Wobei sie zugleich einen Weg präsentierte, wie sich die Regierung in einer Weise rationalisieren und so die Krise ihrer Legitimität überwinden könnte. Eine Regierung und ein Arzt, schrieb auch Smith, müssen gleichermaßen, wenn sie keinen Schaden anrichten wollen, diese natürlichen Vorgänge und Regulierungsmechanismen respektieren oder sogar ihr freies Wirken fördern. Ich erlaube mir hier ein etwas längeres Zitat von Smith einzufügen, das meiner Meinung das bisher Gesagte sehr eindrücklich belegt.

»Some speculative physicians seem to have imagined that the health of the human body could be preserved only by a certain precise regimen of diet and exercise, of which every, the smallest, violation necessarily occasioned some degree of disease or disorder proportioned to the degree of the violation. Experience, however, would seem to show that the human body frequently preserves, to all appearances at least, the most perfect state of health under a vast variety of different regimens; even under some which are generally believed to be very far from being perfectly wholesome. But the healthful state of the human body, it would seem, contains in itself some unknown principle of preservation, capable either of preventing or of correcting, in many respects, the bad effects even of a very faulty regimen. Mr. Quesnai, who was himself a physician, and a very speculative physician, seems to have entertained a notion of the same kind concerning the political body, and to have imagined that it would thrive and prosper only under a certain precise regimen, the exact regimen of perfect liberty and perfect justice. He seems not to have considered that, in the political body, the natural effort which every man is continually making to better his own condition is a principle of preservation capable of preventing and correcting, in many respects, the bad effects of a political œconomy, in some degree, both partial and oppressive. Such a political œconomy, though it no doubt retards more or less, is not always capable of stopping altogether the natural progress of a nation towards wealth and prosperity, and still less of making it go backwards. If a nation could not prosper without the enjoyment of perfect liberty and perfect justice, there is not in the world a nation which could ever have prospered. In the political body, however, the wisdom of nature has fortunately made ample provision for remedying many of the bad effects of the folly and injustice

590 Stuart: *An Inquiry into the Principles of Political Economy*, 1767: S. 11.

of man, in the same manner as it has done in the natural body for remedying those of his sloth and intemperance.«⁵⁹¹

Diese grundlegende Verschiebung der Regierungsrationalität von einer juridischen hin zu einer materiellen, ökonomischen wurde in England als erstes in dieser Radikalität vorgestellt. Die Phase des Liberalismus in Großbritannien, der sich in dieser Radikalität auf die Politik übertragen will, ist kurz. Nur auf knappe fünfzig Jahre – zwischen 1830 und 1870 wird die Blüte des Liberalismus gemeinhin bemessen.⁵⁹² Aber es ist wichtig zu sehen, wie sich ab dieser Zeit in die Gesundheitspolitik, in der Art und Weise wie auf Körper und Gesundheit geblickt wird, diese materielle und ökonomische Rationalität eingenistet hat, wie sie sich auch allgemein in die Rationalität der modernen und auch heute noch gültigen Grundformation der Gouvernamentalität festsetzte.

Die Transformation der Selbsttechnik und ›public opinion‹

Der Beginn der britischen Hygienebewegung (*sanitary movement*) wird in der Regel auf Mitte des 19. Jahrhunderts datiert. Somit liegen die zentralen Debatten, die ihre Entwicklung und weitere Ausrichtung bestimmt haben, grundsätzlich außerhalb meines ersten Untersuchungszeitraums. Allerdings lässt sich genau in der Phase seit Anfang des 19. Jahrhunderts bis zur Verabschiedung des *Poor Law Amendment Act* und des *Public Health Acts* die Implementierung jener Rationalität beobachten, die später grundlegend für das *sanitary movement* und die Techniken der Regierung im Gesundheitsbereich in England, Wales, etwas später in Schottland und auch in Irland waren. Die Idee einer solchen Rationalität des Regierens hatte sich auch in Großbritannien zu einem bedeutenden Teil aus verschiedenen Praxen und Techniken des Selbst heraus entwickelt. Während diese praktischen Verhaltensänderungen im Kontext protestantischer Lebensweisen und sozialer Kontrollen entstanden, entwickelte sich daraus parallel eine bestimmte Philosophie der Moral und guter Lebensformen, die, einigen Einfluss auf den kritischen Diskurs der Politischen Ökonomie nahm.

»Die Weichenstellung hin zur liberalen Rationalität, die Ende des 18. Jahrhunderts mit den schottischen Autoren begann, war mehr als ›nur‹ eine Revolution der Denkungsart (wie Kant sagen würde), sie war auch eine folgeschwere Umkehrung einer Serie ganz konkreter Praktiken der Lebensführung. [...] Städte, Dörfer, Arbeits-, Lern- und Lebensformen, bis hin zu Diät, Körperkultur und Krankheits- und Gesundheitsbilder wurden verändert und zwar all dies in Hinblick auf den Wohlstand der Nation.«⁵⁹³

Von hier aus übertrug sich liberale, ökonomische Rationalität des Regierens ihrerseits erneut auf die Selbstpraxis und zwar als ›Befreiung‹. Wir haben es hier gewissermaßen mit einer Art Rückkopplung zu tun. Wer sich um seinen Körper und um seine Gesundheit kümmert und kümmern soll, sei dies nun in Form der Einhaltung

591 Smith: *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*, 2007 [1776]: S. 523.

592 Vgl. Bohlender: *Metamorphosen des liberalen Regierungsdenkens*, 2007: S. 92.

593 Ebd.: S. 10.

bestimmter hygienischer Vorschriften, oder durch den Abschluss einer Krankenversicherung, ist kein besserer Mensch. Sondern er ist nichts weiter als ein Wesen, das wie jedes Tier nach einer bestimmten Ökonomie der Bedürfnisse und mithilfe einer an den Existenzbedingungen ausgerichteten ökonomischen Rationalität versucht, möglichst gut zu überleben. Statt wie bisher davon auszugehen, dass die Regierung und die Herrschaft vor allem in einer Beherrschung und Unterdrückung dieser Bedürfnisse liegen, geht es nun bei der Regierung genau um die Förderung dieser Triebe. Die Leidenschaften und das egoistische Streben nach Befriedigung seiner Bedürfnisse sind nicht die Gefahr, die die Gesellschaft bedrohen, sondern sind die Triebkraft, die ihr Wachstum und ihren Reichtum vorantreiben. Bohlender hat hierzu diesen passenden und beinahe zynisch klingenden Ausspruch von James Steuart angeführt: »Damals wurden die Menschen zur Arbeit gezwungen, weil sie Sklaven für andere waren; jetzt werden sie zur Arbeit angetrieben, weil sie Sklaven ihrer Bedürfnisse sind.«⁵⁹⁴ Die Politik, die sich auf die Gesundheit richtet, konzentriert sich also auf die Förderung einer bestimmten ›Menschennatur‹ eines Subjekts der Regierung, das nach dem Muster ihrer eigenen Rationalität entworfen und das empfänglich für sie ist. Man nimmt die Gesundheit nur deshalb als menschliches Bedürfnis wahr, weil Krankheit das Individuum daran hindert, ökonomisch für sich und seine Angehörigen zu sorgen. Der Wert der Gesundheit liegt in dem Potenzial der Kräfte eines gesunden, arbeitenden, produktiven und aktiven Körpers und Geistes.

Wenn man vor Augen hat, dass sich im 18. Jahrhundert ein stärkeres und spezifischeres Bewusstsein über Gesundheit herausbildete – nämlich eins, das bei den hygienischen Lehrsätzen aus der Antike, von Hippokrates und Galen Anschluss suchte – so führte dies in der Praxis vor allem zu einer religiös-sittlichen privaten und explizit nicht staatlichen gesundheitsbezogenen Praxis. Der Anfang der Hygienebewegungen war in England, ebenso wie in Frankreich, Preußen oder Italien in der Praxis einer reformerischen, nach mehr politischer Autonomie, Aufklärung und Wissen strebenden bürgerlichen Schicht angelegt.⁵⁹⁵ Die Bedeutung und Macht dieser sozialen Praxis der Kontrolle war möglicherweise in Großbritannien, auch durch ihre spezifische christlich-protestantische Prägung, größer als in Frankreich oder z.B. in Preußen, wo paternalistische Vorstellungen vom Staat verbreiteter waren, aber auch die Strafpraxis keinen Anlass dazu geboten hatte, von bürgerlicher Seite ein derart rigides eigenes Instrument der sozialen Kontrolle aufzubauen.⁵⁹⁶

»Im England des 18. Jahrhunderts finden wir eine Form der sozialen Kontrolle, die zu Beginn außerhalb des Staates und in gewissem Sinne sogar gegen ihn agierte: Eine Verteidigungsreaktion religiöser Gruppen gegen den Herrschaftsanspruch des Staates, durch die sie für eine eigene soziale Kontrolle sorgten.«⁵⁹⁷

Foucault hat in seinen Vorlesungen, die er 1973 an der Universität von Rio gehalten hat, eine sehr gute Zusammenfassung darüber gegeben, wie sich in England eine

594 Steuart zitiert nach: Ebd.: S. 137.

595 Vgl. Labisch: *Homo Hygienicus – Gesundheit und Medizin in der Neuzeit*, 1992: S. 11ff.

596 Vgl. Foucault: *Die Wahrheit und die juristischen Formen*, 2003 [1974]: S. 113.

597 Ebd.: S. 113.

bürgerliche, religiöse Reformbewegung als Entstehungsort von bestimmten Regierungstechniken hervorgerufen hat, die später zur Grundlage staatlicher und der politischen Herrschaft avancierten.

»Ich möchte ihnen zeigen, dass es in Frankreich und vor allem in England eine Reihe von Mechanismen zur Kontrolle der Bevölkerung, zur permanenten Kontrolle der Menschen gab. Diese Mechanismen wurden im Laufe des 18. Jahrhunderts geschaffen, um eine Reihe von Bedürfnissen zu befriedigen, gewannen dann immer größere Bedeutung, bis sie sich in der gesamten Gesellschaft ausbreiteten und in die strafrechtliche Praxis Eingang fanden.«⁵⁹⁸

Foucault fährt fort zu beschreiben, wie diese neuen Techniken und Kontrollmechanismen in England seit der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts in bestimmten Gruppen und zunächst auf relativ niedriger Ebene der sozialen Hierarchie entstanden. Die Mechanismen haben die Aufgabe, die soziale Ordnung innerhalb der Gruppen aufrecht zu erhalten oder ggf. wieder herzustellen. Wichtig an Foucaults These scheint zu sein, dass sich diese Techniken nicht im Auftrag einer höheren Macht entwickelten, sondern von sehr vielen religiösen und kleinbürgerlichen Gruppen, Vereinen und Gemeinden, Methodisten und Quäkern, von denen es im 18. Jahrhundert in England sehr viele gab, selbst erfunden und innerhalb ihrer Gruppe eingesetzt wurden.⁵⁹⁹ Teilweise übernehmen die Pfarrer eine Art Polizeifunktion: »Jeglicher Fall von Unordnung: Trunkenheit, Ehebruch, Arbeitsverweigerung wurde ihm unterbreitet«⁶⁰⁰. Ihr Ziel war es ganz im Sinne der sich, laut Weber, etablierenden protestantischen Ethik alles zu bekämpfen »worin sich eine Verachtung Gottes zeigte«⁶⁰¹ und zu fördern was der Verehrung Gottes dienlich war – allen voran die Arbeit.

»Die Gemeinschaften hatten die zweifache Aufgabe des Überwachens und des Helfens. Sie machten es sich zur Aufgabe, denen zu helfen, die nichts zum Leben hatten und nicht arbeiten konnten, weil sie alt, krank oder geistesgestört waren. Und wenn sie ihnen halfen, nutzen sie zugleich die Möglichkeit und nahmen sich das Recht heraus, zu beobachten, in welcher Lage die Hilfe erfolgte, und zu klären, ob der Hilfebedürftige, der nicht arbeitete, tatsächlich krank war, ob seine Armut und Not nicht auf Ausschweifung, Trunksucht oder Laster zurückzuführen waren. Es handelt sich also um spontan entstandene Überwachungsgruppen, deren Ursprung, Arbeitsweise und Ideologie zutiefst religiös geprägt war.«⁶⁰²

Aus welchem Grund wurden diese Techniken eingeführt? Man könnte einerseits sagen, sie waren die Folge einer noch sehr religiös geprägten Emanzipation einer bestimmten bürgerlichen Schicht, die ihrerseits auf eine Reihe von sozialen Veränderungen reagierte. Aber Foucault nennt noch einen weiteren Grund, der sehr wichtig ist. Denn es zeigt sich auch hier die Entwicklung einer eher bürgerlichen moralischen Selbstpraxis und Behauptung einer besseren Lebensführung, die praktisch eine

598 Vgl. Foucault: Die Wahrheit und die juristischen Formen, 2003 [1974]: S. 87.

599 Vgl. ebd.: S. 88.

600 Ebd.

601 Ebd.: S. 89.

602 Ebd.: S. 88.

Strategie war, um gegenüber der aristokratischen, monarchischen politischen Herrschaft eine zunächst nur moralische Gegenmacht zu formulieren und praktisch auszuüben.

»Betrachten wir die erste Verschiebung. Anfangs kamen die Mitglieder dieser Vereinigung aus dem Volk genauer: aus dem Kleinbürgertum. Die Quäker und Methodisten, die sich Ende des 17. Jahrhunderts zusammen taten, um das Laster zu bekämpfen und die Sitten zu reformieren, waren Kleinbürger, die dafür sorgen wollte, dass in ihren Reihen und ihrem Umfeld Ordnung herrschte. Doch dieser Wille, Ordnung zu schaffen, war im Grunde ein Versuch, der politischen Macht zu entkommen, denn die politische Gewalt verfügte über ein Schrecken erregendes, grausames Instrument: das Strafrecht. Bei mehr als 300 Delikten drohte der Galgen.«⁶⁰³

Laut Foucault waren die Techniken, mit denen man versuchte, soziale Ordnung herzustellen, also zunächst eine Strategie, sich und sein soziales Umfeld der Macht eines »bedrohlichen und blutigen Justizapparats zu entziehen«⁶⁰⁴. Allerdings gab es gegen Ende des 18. Jahrhunderts eine deutliche Verschiebung hin zu einer »Verstaatlichung« und Institutionalisierung dieser Techniken.

»Im Laufe des 18. Jahrhunderts veränderte sich nun aber die soziale Zusammensetzung dieser Gruppen; ihre Mitglieder rekrutierten sich immer seltener aus dem Volk und dem Kleinbürgertum. Ende des 18. Jahrhunderts gründeten in erster Linie Aristokraten, Kirchenmänner und Begüterte solche Sittlichkeitsvereine, solche Liegen der Bekämpfung des Lasters.«⁶⁰⁵

Diese Vereinigungen waren laut Foucault eine Reaktion auf die sozialen Veränderungen, sie waren Strategien zur Erfüllung neuer demographischer und sozialer Bedürfnisse, die sich aus der Industrialisierung und Kapitalisierung der Produktion, der Verstädterung usw. ergaben. Es entstand eine neue Form des Reichtums, die auf Kapitalakkumulation beruhte und das Bedürfnis der Kapitalbesitzer beförderte, ihre Anhäufung von Waren und Produktionsmitteln, wie auch die Abläufe der Produktion selbst, durch eine soziale, politische Ordnung sicher zu stellen.⁶⁰⁶ Auf jeden Fall sah Foucault die Verschiebung in der sozialen Zusammensetzung dieser Vereinigungen und Gruppen, die sich die moralische Reform auf ihre Fahnen schrieben, als einen Beweis dafür, dass es bei ihren Bemühungen nicht mehr um eine Strategie ging, sich der staatlichen Gewalt zu entziehen. Sondern, dass die Zusammenschlüsse vielmehr der Durchsetzung spezifischer Begehren nach Macht und Teilhabe an politischer Herrschaft, die sich verändert hatte, oder deren Ziele und deren Probleme sich geändert hatten, dienten. Diese Verschiebung führte, laut Foucault, gerade zum Gegenteil dessen, wozu diese Techniken ursprünglich erfunden worden waren: Sie wurden eingesetzt, um »die Macht des Strafsystem[s]« unterfüttert mit einer anderen Rationalität »noch [zu] vergrößern«⁶⁰⁷.

603 Ebd.: S. 91.

604 Ebd.

605 Ebd.: S. 92.

606 Vgl. ebd.: S. 90f.

607 Ebd.: S. 92.

Diese neu gemischten Interessengruppen, Vereinigungen von neuen Kapitalbesitzenden, reichen Bürgern und Aristokraten kämpfte gegen Ende des 18. Jahrhunderts darum, »von der politischen Macht neue Gesetze zu erhalten, die ihre Bemühungen um die Sittlichkeit bestätigten.«⁶⁰⁸ Genau zu diesem Zeitpunkt, oder besser gesagt an diesem Punkt einer Veränderung, findet auch die Diskussion um die *medical reform* statt. In der Diskussion um die *medical reform* zeigte sich, meiner Meinung nach, der Versuch, einen Teil dieser nicht-staatlichen und nicht-professionellen medizinischen Praxis zu schwächen oder zu beeinflussen. Dies war jedoch kein einfacher Schritt, sondern die Verschiebung ereignete sich langsam. Die Gesellschaften, die sich hier gründeten, waren nicht anti-staatlich ausgerichtet, sondern begannen eher eine bestimmte ›positive‹ Praxis der Förderung und Beeinflussung der Gesundheit der Bevölkerung auf die Rolle der Gesetze zu übertragen. Gleichzeitig richteten sie sich gegen die staatlich nicht anerkannte und somit ›irreguläre‹, soziale und religiös geprägte Praxis der medizinischen Hilfe. Die Argumentation, mit der man schließlich forderte, Gesetze zu erlassen, musste mit der Behauptung einhergehen, dass die sozialen Kontrollmechanismen versagten, bzw. die Rationalität und Moral der einfachen Leute zu verkommen, zu schwach oder verkümmert sei.⁶⁰⁹ Das ermöglichte den Stimmen der Gemeinden, der Kommunen und anderer sozialer Strukturen, in denen sich im 17. und 18. Jahrhundert ein religiös und sittlich geprägtes Netz aus medizinischer Unterstützung herausgebildet hatte, ihre Macht zu entziehen. Andererseits war es eine Reaktion auf den Zerfall diese Strukturen und der sozialen, sittlich-religiösen Kontrollstrukturen für eine wachsende Zahl an Menschen, die für die Produktion und die soziale, politische Ordnung äußerst wichtig waren: die schnell wachsende Zahl der arbeitenden, armen (*labouring poor*) Bewohner der Städte. Genau auf diese bestimmten Bevölkerungsschichten sollten die auf den Staat übertragenen Techniken der sittlich-religiösen Kontrolle angewendet werden. Sie sollen nun gerade dazu führen, dass die staatliche Macht bzw. die politische Regierung effektiver und angepasster an die sozialen Umstände, unter welchen sie ihre Macht erhalten will, regieren kann. Foucaults Untersuchung, die sich auf die Entstehung des modernen Strafsystems in England richten, lassen sich also in ähnlicher Weise auf die zunächst religiöse hygienische Praxis und die Heilpraxis hin zu einer staatlichen Gesundheitspolitik übertragen.

»Die religiöse Ideologie, die Ende des 17. Jahrhunderts in den kleinen Quäker- und Methodistengemeinschaften Englands entstanden war, wechselte nun an den anderen Pol, ans andere Ende der sozialen Hierarchie, auf die Seite der Macht, und wird dort als Instrument der Kontrolle von oben benutzt. Mittel zur Selbstverteidigung im 17. Jahrhundert, Machtinstrument im 19. Jahrhundert. Das ist der Mechanismus des Prozesses, den wir in England beobachten können.«⁶¹⁰

608 Ebd.

609 Wie schon weiter oben angemerkt, gab es dennoch auch Ärzte, die eine rein gesetzliche Lösung entweder für unmöglich oder falsch hielten. Gerade bei der Bekämpfung der sog. *quakery* gab es auch Ärzte, die auf die erfolgreiche Aufklärung und Beeinflussung der Öffentlichkeit setzte. Vgl. S.M.: A Letter on the suppression of Quack Medicine, To the Editors of the Medical and Physical Journal: in: MPJ, 2.1799, S. 150 – 152: S. 152.

610 Foucault: Die Wahrheit und die juristischen Formen, 2003 [1974]: S. 93f.

Während die Techniken der sozialen Kontrolle in den Gemeinschaften der Methodisten und Quäker sich auf sie selbst und ihre Mitglieder richten, brachten die staatlichen Formen dieser Kontrolltechniken eine klare Differenzierung zwischen denen, die diese Kontrolle ausüben, und denen, die kontrolliert werden, mit sich.

Während die Selbst-Praxis im Sinne einer *self-care* oder eines *self-treatment* für das Individuum innerhalb einer bestimmten Schicht gerade als Mittel zur (Re-)Produktion seiner moralischen und sozialen Identität und Subjektivität diene, musste hiervon jene wohltätige Praxis unterschieden werden, die sich auf jemand anderes als die eigene Person richtete: Die irreguläre, auf christliche Barmherzigkeit und Nächstenliebe gestützte etablierte Praxis medizinischer Versorgung, vor allem in den unteren Klassen, wurde zunehmend abgelehnt.⁶¹¹ Es gab eine regelrechte Offensive gegen diese bisher legale und öffentlich anerkannte sog. irregulär medizinische Praxis, die sich jenseits staatlicher Anerkennung auf die Personen gerichtet hatte, die in irgendeiner Weise hilfebedürftig waren: Die unwissenden Armen, die Frauen und Kinder, die von ihren Männern, Eltern, Nachbarn behandelt werden etc.⁶¹² Diese wird man gewissermaßen vor der religiös geprägten Wohltätigkeit und moralischen Einflussnahme und Macht schützen, indem man die Sorge um die arbeitende arme Bevölkerung in eine staatlich finanziert und politische motivierte ›rationale‹ *charity* überführt. Sie wird aber auch grundlegend sein für das Verständnis von Kriminalität, das Problem der Gesetze und Institutionen, wie Gefängnisse, Kranken- und Arbeitshäuser, die nun viel deutlicher dem Kriterium der Nützlichkeit für das Allgemeinwohl unterworfen sein werden.

Liberaler Rationalisierungen der Regierung von Gesundheit

Ich möchte im Folgenden anhand einiger liberaler Theoretiker des 18. und 19. Jahrhunderts zu zeigen versuchen, was meiner Meinung nach der Hintergrund dieser neuen Aufteilung und Umgestaltung der »Beziehungen zwischen der Regierung des Selbst und der Regierung der anderen«⁶¹³ in England spezifisch machte. Die Entstehung einer bestimmten Idee, Rationalität und Technologie des Regierens der Gesundheit der Armen war komplementär zu einer spezifisch ›liberalen‹ Sicht auf das Subjekt und zu der Weise, wie es sich selbst und seine Gesundheit regieren sollte, nämlich als ein auf seine individuellen Interessen konzentriertes, nach seinem persönlichen weltlichen Glück strebendes Subjekt.

Bei Adam Smith gilt *happiness* als das Ziel aller Lebenspraxis – auch der, die sich auf Gesundheit richtete. Diese Sichtweise stand im Gegensatz zu einer klassischen, christlichen, auf das Jenseits gerichteten moralischen (Selbst)Praxis,⁶¹⁴ die sich an einem Set von Bedingungen und Bedürfnissen des Menschen ausrichtet.⁶¹⁵ Die wichtigsten auf den Erhalt der Gesundheit gerichteten Praktiken, die grundlegen-

611 Vgl. ebd.: 209.

612 Vgl. [Anonym]: On Medical Reform: MPJ, 23.1810, S. 209 – 212: S. 211.

613 Foucault: Die Regierung des Selbst und der anderen I, 2009 [1982 – 1883]: S. 53.

614 Vgl. Smith: An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations, 2007 [1776]: S. 596.

615 Vgl. ebd.: S. 199.

den Regeln der Regierung in dieser Hinsicht, mussten sich, nach Smith, aus den Gefühlen und Bedürfnissen des Körpers ableiten. Die Praxis der Erhaltung der Gesundheit und Selbstführung bestand also für ihn nicht in einer Regierung des Geistes über den Körper, die Gefühle und Leidenschaften. Smith schrieb 1790 in *Theory of Moral Sentiments*:

»The preservation and healthful state of the body seem to be the objects which Nature first recommends to the care of every individual. The appetites of hunger and thirst, the agreeable or disagreeable sensations of pleasure and pain, of heat and cold, etc. may be considered as lessons delivered by the voice of Nature herself, directing him what he ought to choose, and what he ought to avoid, for this purpose. The first lessons which he is taught by those to whom his childhood is entrusted, tend, the greater part of them, to the same purpose. Their principal object is to teach him how to keep out of harm's way. As he grows up, he soon learns that some care and foresight are necessary for providing the means of gratifying those natural appetites, of procuring pleasure and avoiding pain, of procuring the agreeable and avoiding the disagreeable temperature of heat and cold. In the proper direction of this care and foresight consists the art of preserving and increasing what is called his external fortune.«⁶¹⁶

Die Art, wie der Körper zu regieren sei, sei am ehesten aus dem zu bestimmen, was der Körper dem Individuum selbst an Hinweisen darüber gebe, was für seine Gesundheit am besten sei. Wer sich selbst und seine Gesundheit ordentlich regieren wolle, müsse also auf diese Signale des Körpers selbst hören und seine Reaktionen und die Gefühle von Schmerz und Lust, die dieser Körper produziere, beobachten. Allerdings würden sich die Menschen, wenn es um die Art und Weise geht, wie sie sich selbst führen, nicht nur auf diese klaren und einfachen Signale des Körpers richten, sondern seien in großem Maße abhängig von dem Respekt und der Meinung anderer Menschen. Dies sei das Problem, das in der liberalen Philosophie immer wieder auftaucht:⁶¹⁷ Die problematische Einflussnahme der Öffentlichkeit auf die private Lebensführung. Die Öffentlichkeit wird, wie auch bei Stewart Mill, aber nicht als ein Ort der Freiheit begriffen. Kulturell fixierte Moralvorstellungen, die sich nicht mehr an dem Nutzen, sondern nur an einer Tradition ausrichteten, sah Mill, wie Hume, als problematisch an, vor allem auch, wenn sie sich, wie oft, nicht nur auf gesellschaftliche Fragen, sondern auf die private Lebensführung richteten.⁶¹⁸

Worauf ich hinaus will ist, dass die liberalen und utilitaristischen Ansätze der britischen Moralphilosophen und Ökonomen bereits als eine Reaktion auf bestimmte Entwicklungen und Ausbreitung der Gouvernamentalität zu verstehen sind. Es ist eine erste und eindeutige Zurückweisung der Regierung im Sinne einer Verhaltensführung der Menschen, die sich seit dem 16. Jahrhundert zu entwickeln begonnen hatte.⁶¹⁹ Mill sagte im Prinzip, diese modernen Reformen⁶²⁰, die sich auf die Führung

616 Ebd.: S. 198.

617 Vgl. ebd.: S. 198f.

618 Vgl. Mill: On Liberty, 2001 [1859]: S. 16f.

619 Vgl. Foucault: Geschichte der Gouvernamentalität I, 2004 [1977 – 1978]: S. 333. Vgl. Foucault: Sexualität und Wahrheit I, 1997 [1976]: S. 137.

des Verhaltens und auf die Verbesserung der Menschen gerichtet habe, sei zu weit gegangen. Dabei ist es wichtig zu bemerken, dass sich Mill mit dieser Kritik nicht, wie man denken könnte, in erster Linie gegen den Staat richtet, sondern gegen die ganzen sozialen Mechanismen der Kontrolle.⁶²¹ Mill ist der absolute Fürsprecher des Individuums und seiner Freiheit im Handeln, die sich allein auf die Verwirklichung des eigenen Glücks richten. Die Verteilung und das Verhältnis von Selbst und der Sicherheitstechniken, von der Regierung des Selbst und der Regierung der Anderen, erhält hiermit seine spezifisch liberale Prägung. Es gibt keine Verbindung mehr zwischen der Selbstpraxis des Individuums und der Regierungspraxis des Staates, bzw. es gibt keinen Weg der Instrumentalisierung. Die Verbesserung der Gesellschaft findet nicht darüber statt, dass man die Individuen verbessert. Die Folge einer »fanatical moral intolerance of the Puritans«⁶²² ist, dass sich die Lebenspraxen nicht auf die Erfüllung eines weltlichen Glücks richten⁶²³, dass sie gewissermaßen irrational und unnütz sind. Moral und Selbstpraxis sollen ihre Wahrheit an der Praxis und der Erfahrung jedes Einzelnen, wie er sein Glück erreichen kann, belegt werden. Es ist eine Praxis, die nach dem Trial-and-Error-Prinzip verfährt und nicht auf der Grundlage einer »spekulativ verallgemeinerten« Diät oder Vorgabe der richtigen, auch gesunden Lebensweise beruht. Die Aufgabe und die Gesetze, die der Staat von diesem Standpunkt aus macht, richten sich auf die Ermöglichung des Spiels der Interessen Einzelner.⁶²⁴ Hier findet sich die Kritik von Mill an den Mechanismen sozialer Kontrolle und die Sorge, die bereits Smith in Bezug auf die Abhängigkeit des Menschen vom moralischen Urteil und der Anerkennung seiner Mitmenschen geäußert hat.

»[T]here is considerable jealousy of direct interference, by the legislative or the executive power, with private conduct; not so much from any just regard for the independence of the individual, as from the still subsisting habit of looking on the government as representing an opposite interest to the public. The majority have not yet learnt to feel the power of the government their power, or its opinions their opinions. When they do so, individual liberty will probably be as much exposed to invasion from the government, as it already is from public opinion. But, as yet, there is a considerable amount of feeling ready to be called forth against any attempt of the law to control individuals in things in which they have not hitherto been accustomed to be controlled by it; [...].«⁶²⁵

Diese individuelle Freiheit in Bezug auf die Lebensführung ist es, die von der *public opinion* weit stärker bedroht ist als vom Staat, dessen Techniken bisher eher negativ, sprich repressiv waren (nicht positiv wie bei Comte). Die Freiheit, die Mill problematisiert, ist die von einer positiv agierenden Macht, die auf Grundlage einer festgesetzten Vorstellung den Individuen sagt, wie sie sich verhalten sollen oder sie zu ei-

620 Mill kritisierte z.B. Auguste Comtes *Système de Politique Positive*. Vgl. Mill: *On Liberty*, 2001 [1859]: S. 17.

621 Vgl. ebd.

622 Ebd.: S. 77.

623 Vgl. ebd.

624 Vgl. Foucault: *Geschichte der Gouvernementalität I*, 2004 [1977 – 1978]: S. 497.

625 Mill: *On Liberty*, 2001 [1859]: S. 12.

nem bestimmten Verhalten bringt. Diese Freiheit des Verhaltens bezog Mill auch auf die Regierung der Gesundheit.⁶²⁶

Eines der prägendsten Elemente der Praxis des Regierens, wie sie sich innerhalb von religiösen Gemeinschaften durch soziale Sanktionierung etabliert hatte, war das Ziel der Beherrschung der eigenen inneren Leidenschaften, der Gefühle, Bedürfnisse und des Körpers im Allgemeinen. Die soziale Ordnung sollte durch die Einhaltung sittlicher und moralisch-religiöser Verhaltensregeln durchgesetzt werden. Auf diese Weise sollten die Mitglieder einer Gemeinschaft vor den sehr strengen Gesetzen und Strafen der staatlichen Regierungsmacht geschützt werden. Die Praktiken der Askese blieben hier ein zentrales Element. Gegen diese Praxen richteten sich die Vorschläge, die verschiedene liberale Theoretiker des 18. und v.a. 19. Jahrhunderts vorbrachten. Asketische Praxen lehnten sowohl Smith als auch Mill, ebenso wie Bentham und Malthus konsequent ab.⁶²⁷

Die Idee dieser liberalen Regierung entdeckt an sich jedoch bald schon ihre eigene praktische Grenze. Die Angst vor Epidemien, Revolutionen und Aufständen durch die arbeitende arme Bevölkerung geistert zu Beginn des 19. Jahrhunderts in England umher.⁶²⁸

»Man wird dieses Gespenst den Pauperismus nennen und meint damit eine Armutsbevölkerung, die dem alten Arbeitsregime zu entgleiten droht, für die aber noch kein neuer Raum, kein neues Regime bereitsteht, mit dieser Bevölkerung umzugehen. Woher kommen die Armen und wie soll man sie regieren?«⁶²⁹

Die gesundheitsbezogene Regierung der Armen und Arbeiter

In dem bedrohlichen Konstrukt des Pauperismus werden Krankheit und Armut eng miteinander verknüpft. Bohlender hat erklärt, wie aus dieser Krise liberalen Regierungsdenkens eine Reihe von neuen liberalen Strategien erwachsen, die sich spezieller der Frage widmen, wie man die Armen regieren kann.

»Was sich in dieser unübersichtlichen Problematisierung von Armut und Pauperismus herauskristallisiert ist die Einsicht, dass die von Adam Smith zum Programm erhobene Regierungsweise der Menschen in der zivilen Verkehrsgesellschaft eine entscheidende Schwäche aufweist: Allein über das Regime der freien Lohnarbeit lassen sich nicht alle Armen in der *civil society* integrieren. Es verbleibt neben dem Heer der arbeitenden Armen (*labouring poor*) eine

626 Ebd.: S. 16.

627 Bentham setzt das Prinzip der Askese als genaues Gegenteil des von ihm beschriebenen Prinzips der Nützlichkeit, dass er zur Grundlage der Regierung des Selbst – des Individuums, und zur Grundlage jeder Regierung macht, welche/s auf die Erreichung eines möglichst großen Grades an Glück des Individuums bzw. der Gesellschaft ausgerichtet ist. Vgl. Bantham: *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*, Bd. 1, 1823 [1798]: S. 1f; 13ff.

628 Vgl. Lucas, James, Surgeon of the general Infirmary at Leeds, and Member of the Corporation of Surgeons of London: *Remarks in febrile Contagion*: in: *LMJ*, 10.1789, S. 260 – 273; S. 262.

629 Bohlender: *Metamorphosen des liberalen Regierungsdenkens*, 2007: S. 141.

immer zahlreicher und sozial wie politisch gefährlicher werdende Masse von ›faulen‹, ›bedürftigen‹, und moralisch ›sorglosen‹ Armen (*idle, indigent, improvident poor*); es öffnet sich gleichsam eine Schere zwischen dem sozialen Raum, der durch Freiheit und Produktivität regiert wird, und einem neuen, noch unbekannten, noch unregierten Raum, in dem sich die Armut nicht in Arbeit und diese wiederum in Reichtum verwandelt, sondern in Kriminalität, politische Agitation moralisches und physisches Laster. Das liberale Regierungsdenken antwortet auf diese Spaltung zunächst mit zwei differenten Strategien, [...] einer von Thomas Malthus inspirierten (Bio-)Politik der gänzlichen Abschaffung des alten Armenrechts, einem *laissez faire – laissez mourir*; und einer von Jeremy Bentham inspirierten utilitaristischen Rationalisierung des Armenrechts, einer über spezifische Technologien und Prozeduren durchgeführten *economy of the poor*. [Hervorhebungen von Bohlender].«⁶³⁰

Die Frage ist allerdings, reagiert das liberale Regierungsdenken auf diese Spaltung, oder ergibt sich diese Dichotomie von *produktiv* und *unproduktiv* nicht eher aus seiner eigenen Logik? Der Modus, in dem die liberale Regierung die Probleme nach ihrer ›Regierbarkeit‹ ordnet, sie aufspaltet und ihnen verschiedene Techniken zuweist, ist nichts ihr Äußerliches oder ihr Widersprechendes. Die liberale Gouvernementalität entwirft sich selbst ein zu ihr passendes Subjekt, dem sie ihre eigene Rationalität zuschreibt. Sie ordnet das Wissen über das Wesen dieses Subjekts und behauptet, dass sich ihre eigene Rationalität, nach der sie regiert, aus dem Wesen dieses Subjekts ableitet. Aus dieser besonderen Konstruktion von Rationalität und Normalität der liberalen Gouvernementalität folgt die Einführung einer ganzen Reihe von für sie spezifischen Dichotomien. Die liberale Gouvernementalität wartet mit einem ihr eigenen Tableau solcher Differenzierungen auf.

»Während man in der Mitte des 18. Jahrhunderts noch staats- und moralphilosophisch nach der rationalen Regierungsweise der Menschen fragen konnte, so wird man am Ende dieses Jahrhunderts politisch-ökonomisch die Frage stellen, wie man die Armen regiert.«⁶³¹

Obwohl ich Bohlenders Beobachtung hier voll und ganz teile, würde ich unterstreichen wollen, dass diese Entwicklung keinen klaren Bruch zur britischen moralphilosophischen Tradition bedeutet hat, sondern eher in einer gewissen Konsequenz aus den dort entwickelten Überlegungen zu einer vernünftigen Regierung erfolgte. Die Idee eines rational und ökonomischen, seine Handlungen kalkulierenden Subjekts, wirft selbst die Frage auf, wie man mit denen umgehen soll, die sich offensichtlich nicht so verhalten wie man es der liberalen Anthropologie nach von ihnen erwartet hat. Die Erfindung des Subjekts und der Techniken, es zu regieren, bringt die Abspaltung eines ›anderen‹ Subjekts mit sich, das anders regiert werden muss. Die Regierung muss ein Raum der geregelten Ausnahme – eine »Heterotopie« – ein Heterosubjekt schaffen. »Hetero-« deshalb, weil sie »ganz andere sind als alle Plätze [oder

630 Ebd.: S. 142.

631 Ebd.: S. 140.

Subjekte], die sie reflektieren oder von denen sie sprechen.«⁶³² Sie kreiert einen Bereich, in dem sie selbst in der Lage ist, entgegen ihrer eigenen Rationalität und entgegen ihren eigenen Verfahren der Legitimation zu agieren. Die Genealogie von Regierungsdenken, ihren Praxen und Technologien ermöglicht es, die fragwürdigen Momente der Entstehung solcher dichotomen Ordnungen aufzuspüren und die Spezifik des historischen Moments, die Kräfteverhältnisse und die historisch materiellen Bedingungen ihrer Entstehung offenzulegen. Man muss sich darüber im Klaren sein, dass die Unterteilungen von Menschengruppen und Personen, Räumen, Krankheiten, Geschlechtern, psychischen Zuständen etc. in der Regel auf der Grundlage weniger Eigenschaften dieser geschehen und aus sehr komplexen umliegenden Bedingungen entstanden sind. Warum ist es gerade diese Eigenschaft, die die Identität und die Unterscheidungen der Dinge bestimmt? Der Medizin steht mit ihrer eigenen dichotomen Ordnung von krank und gesund, die Definitionsmacht darüber zu, den, der von der Norm abweicht, zu pathologisieren. Sie ermöglicht es, die abweichenden Personen mit einer nun medizinisch-politischen Technologie zu regieren, deren Existenz sonst im Widerspruch zu der Wahrheit und Normalität gestanden hätte, die man als Grundlage der politischen Vernunft gesetzt hat. Eine Technik und Praxis, die man ihrer Wissenschaft und ihrer Praxis entnahm und auf den ›Gesellschaftskörper‹ übertragen konnte. Die Spaltungen der Arbeitenden in *(diseased) pauper* und *labouring poor* und in *able-bodied workers* und *non-able-bodied workers* ähnlich wie Unterteilungen *curable* und *uncurable diseases*, *preventable diseases* und *unpreventable diseases* sind Ergebnisse der Aufteilung und Abspaltung der zu regierenden Bereiche, als Folge einer oder als Konflikt mit der Rationalität der Regierung. Die Konzentration auf die Armen und die Arbeiter ist als Reaktionen einer Regierung zu sehen, die feststellt, dass ihre allgemeinen Regeln und Rationalitäten und Technologien Bereiche geschaffen habe, die durch diese nicht erfasst, also nicht regiert werden können. Malthus und Bentham reagierten auf diese ›Erkenntnis‹, von der auch Bohlender schrieb, mit unterschiedlichen Vorschlägen. Aber sie blieben beide den grundsätzlichen Maßgaben liberalen Regierungsdenkens treu. Ein Element der liberalen Regierungsperspektive besteht in der Überzeugung, dass eine Verbesserung der Gesellschaft nicht darüber stattfindet, dass man die Individuen durch moralische Praktiken oder über so etwas wie ›reine‹ Erkenntnis verbessert.⁶³³ Nicht durch die Einsicht in die Prinzipien und die Macht der moralischen gesellschaftlichen Kontrolle, die sich gegen die Triebe und Bedürfnisse – also auch gegen die Kräfte des Einzelnen – richten, sollten die Grundlage der Verbesserung der Gesellschaft und der Menschen sein, sondern das Spiel dieser heterogenen Kräfte. Wer mit dem Ziel der Verbesserung alles ins Detail regeln will, wird schließlich die Grundlage dieser Verbesserung zerstören. Man kann

632 »Heterotopie« ist eine Wortschöpfung Foucaults, die ich mir erlaubt habe, auf diesen Vorgang der Abspaltung bei Subjektivitäten zu übertragen: Foucault: *Andere Räume*, 1992 [1967]: S. 39.

633 Beide beschäftigt zunächst die Frage, ob die Idee der Verbesserung der Menschen als Bedingung einer Regierung und als Bedingung eines gesellschaftlichen Fortschritts zu sehen ist. Malthus schreibt zu Beginn seines Aufsatzes zu Bevölkerung: »The discussion started the general question of the future improvement of society.« Malthus: *An Essay on the Principle of Population*, 1798: S. vii.

Elend auf diese Weise nicht beheben. Man kann die Armen und die Arbeiter nicht auf diesem Wege verändern bzw. verbessern.

»An amelioration of society to be produced merely by reason and conviction wears much more the promise of permanence than any change effected and maintained by force. The unlimited exercise of private judgement is a doctrine inexpressibly grand and captivating and has a vast superiority over those systems where every individual is in a manner the slave of the public.«⁶³⁴

In der Konsequenz neigten Malthus und Bentham sogar dazu, was ihre vorgeschlagenen Technologien anging, noch radikaler in der Anwendung liberaler Regierungsrationalität zu sein, indem sie auf eine noch tiefere Wahrheit des Subjekts drängten, die bei aller Verschiedenheit der Phänomene die liberale Wahrheit vom Subjekt weiterhin konsistent und für eine erweiterte Regierung praktikabel machte. Bentham ging in *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation* davon aus, dass alles Handeln des Menschen grundsätzlich durch die Aussicht und Erfahrung von Lust oder die Strategie zur Vermeidung von Schmerz bestimmt sei. Ein Menschenbild, das an die Philosophie von Hume⁶³⁵ und Bacon⁶³⁶ erinnern lässt.

»Nature has placed mankind under the governance of two sovereign masters, pain and pleasure. It is for them alone to point out what we ought to do. On the one hand the standard of right and wrong, on the other the chain of cause and effects, are fasted their throne. They govern us in all we do, in all we say, in all we think: every effort we can make to throw off our subjection, will serve but to demonstrate and confirm it. In words a man may pretend to abjure their empire: but in reality he will remain subject to it all the while. The principle of utility recognises this subjection, and assumes it for the foundation of that system, the object of which is to rear the fabric of facility by hands of reason and of law. Systems which attempt to question it, deal in sounds instead of sense, in caprice instead of reason, in darkness instead of light.«⁶³⁷

Auf dieselbe Weise, wie das Individuum auf seine Gesundheit achtet, indem es auf die Stimme des Körpers selbst und seine Bedürfnisse hört, so muss auch eine Regierung der Anderen sich auf ein Subjekt richten, dessen Handeln vom Streben nach individuellem Glück, also auf die Erfahrung von Lust (*pleasure*) und auf die Vermeidung von Schmerz (*pain*) ausgerichtet ist. Die Handlung jeder Regierung geht der Natur dieses Subjekts nach. Sie richtet sich an dieser Maxime der Erreichung von Glück durch die Vermeidung von Schmerz und die Vergrößerung der Lust aus und geht nach einem Prinzip der Nützlichkeit (*principle of utility*) vor.⁶³⁸

634 Ebd.: S. 63.

635 »[I]f virtue and vice be determined by pleasure and pain, these qualities must, in every case, arise from the sensations[.]« Hume: A treatise of human nature. 2. Bd., 1817 [1739/1740]: S. 174.

636 Vgl. Bacon: The Works of Francis Bacon, 1. Bd., 1815 [1723]: S. 181.

637 Vgl. Bentham: An Introduction to the Principles of Morals and Legislation, Bd. 1, 1823 [1798]: S. 1f.

638 In der Fußnote zum »principle of utility« heißt es bei Bentham: To this denomination has of late been added, or substituted, the greatest happiness or greatest felicity principle: this

»I say of every action whatsoever; and therefore not only of every action of a private individual, but of every measure of government. [...] But utility is meant that property in any object, whereby it tends to produce benefit, advantage, pleasure, good, or happiness, (all this on the present case comes to the same thing) or (what comes again to the same thing) to prevent the happening of mischief, pain, evil, or unhappiness to the party whose interest is considered: if that party be the community in general, then the happiness of the community: if a particular individual, then the happiness of that individual.«⁶³⁹

Eine Regierung, die dieses Prinzip zu ihrer Grundlage macht, kann nun wirklich auf jegliche Bedingung des Vorhandenseins einer spezifischen Abstraktion und Komplexität des Subjekts, die vernünftigem Handeln vorausgehen soll, auskommen. Es ist also die Entdeckung der Bedeutung und der Problematik der Regierung der Arbeiter, nicht der Bürger, die diesen Wandel ausmacht. Diese neue liberal geprägte Regierungsrationalität stellt nicht die Frage nach der Regierung der Bürger, sondern der Regierung der Menschen im weitesten Sinne, also auch der Arbeiter. Sie setzt keine moralische Entwicklung oder Selbsterkenntnis der Subjekte oder deren Befreiung voraus. Das Subjekt, ob gebildeter Bürger oder ›pauper‹, muss nicht mehr in der Lage zu einer bestimmten Selbstregierung im Sinne einer Selbstbeherrschung sein, um regierbar zu sein. Im Gegenteil sogar, die asketischen und meditativen Selbstpraxen ›verfälschten‹ und störten das Subjekt und machen es für die Regierung unberechenbar. Wenn das Subjekt zu einer Maschine gemacht werden könnte, die auf Schmerz und Lust reagiert, hätten die Programme und Techniken der Regierung einer verhältnismäßig einfachen Logik zu folgen. Anstatt hier zwei völlig verschiedene Subjekte zu problematisieren – die einen, die sich selbst regieren und jene, die dazu nicht in der Lage sind – wird man eher eine Art Entwicklungshierarchie aufmachen. Diese quantitative Unterscheidung bezieht sich auf die Freiheit und die Rationalität eines Subjekts. Erst von hier aus wirkt sie auch zurück auf einen bürgerlichen privaten Diskurs der Lebensführung.

Der Staat und die Gesetze haben nun die Aufgabe dafür zu sorgen, dass keiner, indem er seine persönlichen Interessen verfolgt, einem anderen schadet. Das ist im Grunde auch das, was John Stuart Mill Mitte des 19. Jahrhunderts schrieb. Foucault beschreibt das besondere Verhältnis von Recht und Regierung in England in Abgrenzung zu dem zuvor beschriebenen ›französischen‹ Rechtsprinzip, oder dem, was Foucault den revolutionären Weg genannt hat. In Großbritannien wird statt von einem abstrakten ›natürlichen‹ Recht vom faktischen Nutzen ausgegangen. Die Frage nach der Begrenzung der Regierung wird durch die Grenzen der Nützlichkeit ihrer Techniken und Gesetze geklärt. Foucault nennt dies den englischen Radikalismus.⁶⁴⁰

for shortness, instead of saying at length that principle which states the greatest happiness of all those whose interest is in question, as being the right and proper, and only right and proper and universally desirable, end of human actio: of human action in every situation, and in particular in that of a functionary or a set of functionaries exercising the powers of Government.« Ebd.: S. 1.

639 Ebd.: S. 3f.

640 Vgl. Foucault: Geschichte der Gouvernementalität II, 2004 [1978 – 1979]: S. 67.

Wie auch schon bei der nur kurz angedeuteten Diskussion um einen gesetzlichen Rahmen der *medical reform* erwähnt,⁶⁴¹ verband sich das Problem der Nützlichkeit der Gesetze mit dem Ziel der Sicherheit und der Sicherung. Hume hatte die ganze Frage nach den Gesetzen schon Mitte des 18. Jahrhunderts in dieser Weise gestellt: »The Safety of the People is the supreme Law«. ⁶⁴² Die Gesetze, auf deren Grundlage sich der Großteil der britischen Gesundheitspolitik im 19. Jahrhundert herausbilden wird, richten sich in präventiver Form gegen Verhalten, was die Gefährdung der öffentlichen Gesundheit oder der Gesundheit einzelner zur Folge hat oder potenziell haben könnte. Verwaltung und Legislative stützten sich auf wissenschaftliche Erkenntnisse, die auf Erfahrung, empirischen Verfahren und sichtbaren praktischen Veränderungen beruhten. Die Auseinandersetzung um die Verbesserung der öffentlichen Gesundheit wurde im 19. und bis ins 20. Jahrhundert hinein in weiten Teilen an den Fragen entsponnen, ob genügend und ausreichend effektive Gesetze existieren, um für die öffentliche Gesundheit gefährliches Verhalten zu bestrafen. Es existierte Anfang des 20. Jahrhunderts schließlich ein sehr dichtes Netz aus verschiedenen Gesetzen und Regelungen, die in Folge eines konkreten Problems, einer Gefahr, die man zu einem bestimmten Zeitpunkt festgestellt hatte, direkt oder indirekt zum Schutz der öffentlichen Gesundheit geschaffen worden waren. Die *health and security laws* sind hierfür exemplarisch und Teil einer Regierungstechnologie, die man mit Foucaults Worten als Sicherheitstechniken bezeichnen kann.

Die Hygienebewegung in Großbritannien konzentrierte sich nicht auf die Etablierung gesundheitsbezogener Selbstpraxis, sie versuchte diese auch nicht im Sinne eines ergänzenden Systems aus *hygiène privée* und *hygiène publique* einzubinden, die Techniken der *Public Health* sind die Sicherheitstechniken⁶⁴³. Die Techniken, mit denen sich Gouvernamentalität weniger auf den Einzelnen, als auf die biologisch begriffene Bevölkerung richtet,⁶⁴⁴ sind aber nicht zu verwechseln mit den staatlichen totalisierenden Techniken vor dem 18. Jahrhundert, die von der Regierung der Einzelnen noch nichts wusste.

Diese bürgerliche Bewegung also, die in England ab den 1830er Jahren als die sog. *sanitary movement* entsteht, unterscheidet sich von den Hygienebewegungen als

641 Vgl. z.B. [Hrsg.]: An attempt to develop the Fundamental Principles which should guide the Legislature in regulating the Profession of Physic: in: ESMJ, 14.1818, S. 1 – 26: S. 1.

642 Vgl. Hume: An Enquiry Concerning the Principles of Morals, 1751: S. 53.

643 Damit meine ich Techniken, die sich nach Foucaults Verwendung weder auf das Selbst, noch in disziplinierender Form auf andere Individuen und ihre Körper richten, sondern die totalisierend auf die Lebensbedingungen einwirken, um z.B. die Gesundheit einer Bevölkerung auf globaler Ebene zu sichern: Assanierung von Straßen, Stadtplanung, Wasser und Abwassersysteme in den Städten usw. Vgl. Foucault: Die Maschen der Macht, 2005 [1981]: S. 233. Ders. »Omnes et singulatim«. Zu einer Kritik der politischen Vernunft, 2005 [1979]: S. 167; 198. Vgl. Foucault: Die politische Technologie der Individuen, 2005 [1982]: S. 1000f; 1015.

644 Malthus spricht in seinem Aufsatz von »human improvement« und »Improvement of society« und zieht, was die Gesetze der Population angeht, diverse Vergleiche mit Tierpopulationen. Vgl.: Malthus: An Essay on the Principle of Population, 1798: S. 1; 3 und 80ff.

einer in hygienischer und moralischer Hinsicht engagierten bürgerlichen Öffentlichkeit in mehreren Punkten. Sie will nicht die Bürger zu einer besseren Lebensweise führen, sondern sie will die Bürger von der Notwendigkeit der Regierung der Arbeiter überzeugen und die Arbeiter regieren.⁶⁴⁵ Eine Erfahrung, die man in Großbritannien Anfang des 19. Jahrhunderts machte, war, dass auch die ›freien‹ Lohnarbeiter nicht automatisch ihr Verhalten in der erwünschten Form rationalisierten.

»[A]mong the uneducated labourers, to increase the price of labour, is only to encourage idleness; as those who can support themselves by the labour of three days, will drink, or be idle the other four [...]: even in London, some of those labourers [...] are, we have been informed, generally idle and drinking during Saturday, Sunday, and saint Monday.«⁶⁴⁶

»Margaret Carroll, age 11, 9 The Brower, 9 Court, Gore Street. The child has been fourteen days ill. She lies on rags, in a state of great filth. The house is almost bare of furniture, and the people appear to be destitute. There are two or three other starved-looking children, and the mother wears only a single garment. The father, a strong, able-bodied man, tremulous with drink, volunteers the opinion that the child is suffering from want of food, and not from fever. He also states that he has been drinking hard for the last fourteen days, and considers that drink is more easily got than food.«⁶⁴⁷

Die armen Arbeiter sollen dazu gebracht werden, sich selbst zu regieren, aber aus anderen Gründen und aus anderen Anreizen heraus, als sich die Bürger selbst regieren (sollen). Das Problem mit den Arbeitern sei nicht, dass sie ihre Leidenschaften und Genusssucht nicht zügeln können, sondern, dass sie keine Vorstellung von einem wirklichen Genuss haben (»true value of sensual pleasure«⁶⁴⁸). Was also nötig sei, sei eine Erziehung, die sie lehre, besser auf ihre Bedürfnisse zu hören (»by improving understanding of the heart«⁶⁴⁹).

Das Problem des Pauperismus gewinnt etwa zeitgleich mit dem Aufstieg des *sanitary movement* an Popularität. Die Regierung der Armen wird nie ausschließlich oder in erster Linie als Aufgabe des Staates betrachtet. Das *sanitary movement* wurde in England, Wales und Schottland von einer Vielzahl von Vereinigungen und wohltätigen Gesellschaften getragen. Es gründeten sich private Initiativen und Gesellschaften

645 Vgl. Yeatman, John C.: Remarks on the Medical Care of Parochial Poor, with a few Observations on the Improvement of Poor Houses, and on the necessity of establishing small Infirmarys in Populous Towns in: MPJ, 39.1818, S. 331 – 334: S. 332.

646 Johnson: An Inquire into the Laws of Epidemics; with Remarks on the Plans lately proposed for Exterminating the Small-pox. By Joseph Adams u.a.: in: EMSJ, 6.1810, S. 231 – 244: S. 234.

647 Thorne, Richard Thorne: On the Progress of Preventive Medicine During the Victorian Era. Inaugural Address of Session 1887 – 88, November 9th, 1887: in: TES.2s, 7.1889, S. 1 – 46: S. 14.

648 Johnson: An Inquire into the Laws of Epidemics; with Remarks on the Plans lately proposed for Exterminating the Small-pox. By Joseph Adams u.a.: in: EMSJ, 6.1810, S. 231 – 244: S. 234.

649 Ebd., S. 234.

aus bürgerlichen Kreisen – zum geringeren Teil von Ärzten getragen, die wohltätige Einrichtungen zur medizinischen Versorgung der Armen förderten.⁶⁵⁰ Die Sanitäre Bewegung ist relativ unabhängig von der wissenschaftlichen Medizin und ihrer privaten Praxis. Sie entspringt eher einem von verschiedener Seite getragenen bürgerlichen Diskurs gegen den Pauperismus. Dieser wird im Zusammenhang mit der starken Urbanisierung, dem Bevölkerungswachstum in den Städten, der hohen Sterblichkeit in den Wohnvierteln der Arbeiter und einer zunehmenden Kriminalität gestellt.⁶⁵¹ Die Lösung dieses Problems sollte aber nicht in der staatlichen oder kirchlichen Fürsorge bestehen. Eine relativ weit verbreitete These war, dass das sicherste Mittel, um die arbeitende Klasse vor Verelendung und Krankheit zu bewahren, die Arbeit selbst war. Um die Pauperisierung zu verhindern, müssten die Arbeitenden möglichst die ganze Woche arbeiten und dürften nur so wenig verdienen, dass sie gerade überleben und ihnen keine Zeit und kein Geld fürs Trinken und Nichtstun bliebe. Die Löhne müssten also niedrig und die Lebensmittelpreise hoch gehalten werden.⁶⁵² Natürlich war es auch ungefährlicher, wenn man die Arbeiter auf diese Weise noch weiter in die Abhängigkeit vom Kapital brachte. Die Angst vor der Gefahr von Revolutionen und Aufständen durch die arbeitende arme Bevölkerung vermischten sich mit der Angst vor Seuchen und Epidemien, die von den Armenvierteln und den unhygienischen Lebensbedingungen und Gewohnheiten (*unhealthy dwellings, habits*) der Armen ausgingen.⁶⁵³ Neben den Lebensbedingungen und Verhaltensweisen der Armen wurden aber auch die Arbeitsbedingungen, die Luftverschmutzung durch die Fabriken und die Zustände der Häuser Anfang des 19. Jahrhunderts erstmals und in zunehmendem Maße problematisiert.

650 Vgl. z.B. [Hrsg.]: Report of the Committee of the house of Commons on the Petition respecting the Fever Institution: in: MPJ, 12.1804, S. 161 – 163: S. 161. Vgl. Alison, Pulteney William: Observations on the Epidemic Fever now prevalent among the lower orders in Edinburgh: in: ESMJ, 28.1827, S. 244 – 263: S. 243; 247.

651 [Hrsg.] On the increasing Populousness of England (Journal of Science and Arts): in: MPJ, 40.1818, S. 209 – 213: S. 209f. Vgl. [Hrsg.]: I. Report for the Select Committee on Contagious Fever in London, Ordered by the House of Commons to be printed [...]. II A Bill to Establish Fever Hospitals, and to make other Regulations for the Relief of the Suffering Poor, and for Preventing the Increase of Infectious Fevers in Ireland [...]. IV. Statement relative to the present Prevalence of Epidemic Fever among the Poorer Classes in Glasgow; together with some Suggestions both for affording more Adequate Assistance to the Sick, and for Checking the Further Progress of the Contagion [...]. V. Practical Observations on Continued Fever, especially that Form at present existing as an Epidemic, with some Remarks on the most Efficient Plans for its Suppression [...]: in: ESMJ, 14.1818, S. 528 – 548: S. 538.

652 Ebd.: S. 539. Das Ergebnis dieser Betrachtung des Autors ist, dass die Epidemien und das Elend der Armen in der Zeit hoher Lebensmittelpreise sogar zurückgingen. Vgl. ebd.

653 Vgl. ebd.: S. 540. Vgl. Roberton: A Treatise on Medical Police, and on Diet, Regimen, &c. I, 1809: S. xviif.

Poor Law reform

Die Kritik an einer falschen und politisch wie ökonomisch ineffektiven Armengesetzgebung wurde von einer Reihe von Politikern, Ökonomen und liberalen Theoretikern Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts in England propagiert. Die Reform des Armenrechts sollte der »Pauperisierung« entgegenwirken, die Schäden der alten Gesetze beheben und zugleich die Entwicklung einer bestimmten (im Sinn Foucaults gemeinten) Subjektivität und ökonomischen Vernunft der arbeitenden Menschen auf die Sprünge helfen.⁶⁵⁴ Adam Smith und James Steuart hatten in ihren Theorien noch angenommen, dass sich die historische Notwendigkeit der *poor relief* mit der Weiterentwicklung kapitalistischer Produktion, der Zunahme von Reichtum und freier Lohnarbeit, selbst erübrigen würde. Andere Aspekte wie die restriktive Niederlassungspolitik sah Smith als hinderlich für die industrielle Produktion.⁶⁵⁵ Thomas Malthus plädierte etwas später für eine, wie Mathias Bohlender es ausgedrückt hat, »biopolitische Lösung« durch die völlige Abschaffung des alten Armenrechts. Jeremy Bentham⁶⁵⁶ setzte sich eher für eine Art utilitaristische und ökonomische Reformierung des Armenrechts ein.⁶⁵⁷

Was auch immer die unterschiedlichen Vorschläge waren, die schließlich in das neue Armenrecht einfließen, entscheidend ist meiner Meinung nach, dass sowohl Smith, als auch Malthus und Bentham ähnliche Vorstellungen davon hatten, welchen Einfluss Fürsorge auf den Charakter der Armen haben würde und wie man auf der anderen Seite durch eine Abschaffung oder Rationalisierung der Fürsorge eine Veränderung der Subjektivität oder des Verhaltens bewirken würde. Eine Selbstregierung, bei der es nicht von Nöten ist, eine bestimmte Lebensweise als die bessere anzuerkennen, sondern es ausreicht, einen gewissen Lebenswillen zu haben, der den Menschen dazu bringt, alles, was er tut, nach dem Nutzen für seinen Zweck des Überlebens zu berechnen und danach zu leben. Thomas Malthus schrieb in seinem berühmten Text *An Essay on the Principle of Population*, dass das alte Armenrecht die Armen dazu ermutige, sich und ihre Familien abhängig von dieser staatlichen Unterstützung zu machen. Anstatt rationelle Überlegungen anzustellen, würden sie Kinder in die Welt setzen in dem sicheren Glauben, der Staat würde für diese sorgen.⁶⁵⁸ Die Praxis der *workhouses* und Unterstützung, die die Armen erhielten, zerstöre den »spirit of independence«: »The poor laws are strongly calculated to eradicate this spirit.«⁶⁵⁹ Ähnlich wie Malthus hatte auch schon früher Steuart bemerkt, dass die Fürsorge für die Armen, sofern sie nur einen wohltätigen Zweck erfülle, unnütz oder

654 [Hrsg]: Reform of Charities, Hints on the Constitution of Dispensaries, with the view of being rendered of more extensive benefit to the labouring population, By John Storer, Consulting Physician to the general hospital near Nottingham: in: ESMJ, 1.1805, S. 417 – 431: S. 423.

655 Vgl. Steuart: *An Inquiry into the Principles of Political Economy*, 1767: S. 112.

656 Chadwick, der später führend bei der Reformierung des alten Armenrechts werden sollte, war Anfang der 30er Jahre des 18. Jahrhunderts übrigens Benthams Sekretär gewesen. Vgl. McLean: *Public Health and Politics in the Age of Reform*, 2006: S. 6.

657 Vgl. Bohlender: *Metamorphosen des liberalen Regierungsdenkens*, 2007: S. 142.

658 Vgl. Malthus: *An Essay on the Principle of Population*, 1798: S. 34.

659 Ebd.: S. 35.

schädlich sei. Krankenhäuser und Fürsorgeeinrichtungen, die die Arbeiter und Armen nicht dazu bringen, unabhängiger zu werden, die lediglich linderten, aber nicht präventiv gegen die Pauperisierung wirkten, seien falsch. Sie dienten nicht der Bekämpfung der Armen, sondern förderten die Armut: »consequently, poor are in proportion to charity.«⁶⁶⁰ Die große Mehrheit der liberal eingestellten Ärzte teilte diese Kritik an der *poor relief* und der Wohlfahrt.⁶⁶¹ Sie bildete einen wichtigen Teil des Hintergrunds, vor welchem das neue *Poor Law* von 1834 und der *Public Health Act* 1848 verabschiedet wurden. Ein konkreter Auslöser für eine Verschärfung dieser Kritik war der dramatische Anstieg der *poor relief* in Folge der Typhus-Epidemie in London 1837 – 38. Sie gab den Anstoß für Edwin Chadwicks erste Ideen einer effektiveren und kostengünstigen, nämlich präventiven Politik gegen krankheitsbedingte Verarmung und Pauperismus, die er zehn Jahre später in seinem Bericht *Report on the Sanitary Condition of the Labouring Population of Great Britain* genauer ausführen sollte.⁶⁶² Die enge Verbindung, die man zwischen den Lebensbedingungen – vor allem Wohnungen der Arbeiter, dem Typhus und folglich der Gefahr des Pauperismus herstellte, blieben für die *Sanitary Reform* bedeutsam.⁶⁶³

Die Diskussion um die Wohlfahrt und das Armenrecht, in die Ärzte ebenso wie Beamte besonders involviert waren, wendete sich auch hier immer wieder dem Problem der Nützlichkeit zu (»general attention [...] to the tests of utility«). Dies galt auch für die medizinische Versorgung (»the important subject of the administration of medical charities«), die man auf diesem Wege der armen und arbeitenden Bevölkerung zukommen ließ.⁶⁶⁴ Eine immer wieder deutlich werdende Forderung war, dass die Fürsorgeeinrichtungen umgestaltet werden müssten. Sie sollten der neuen politischen Rationalität angepasst werden.

»The first object of charity, in all instances, is to perform the greatest good with the least means; whenever, therefore, a public institution relieves any of the distresses of the poor more effectually and economically than if they were individually assisted, and whenever the relief granted holds forth no temptation to increase the number of those applying for it, or in the most distant way to encourage vice or idleness, then are public institutions truly useful.«⁶⁶⁵

660 Stuart: *An Inquiry into the Principles of Political Economy*, 1767: S. 61. Vgl. Smith: *An Inquiry into the Nature and Causes of the Wealth of Nations*, 2007 [1776]: S. 62; 63.

661 Vgl. [Hrsg]: *Reform of Charities Hints on the Constitution of Dispensaries, with the view of being rendered of more extensive benefit to the labouring population*, By John Storer, Consulting Physician to the general hospital near Nottingham: in: *ESMJ*, 1.1805, S. 417 – 431: S. 420.

662 Vgl. McLean: *Public Health and Politics in the Age of Reform*, 2006: S. 7.

663 Vgl. Thorne Thorne, R.: *On the Progress of Preventive Medicine During the Victorian Era. Inaugural Address of Session 1887 – 88, November 9th, 1887*: in: *TES.2s*, 7.1889, S. 1 – 46: S. 14.

664 Ebd.: S. 417.

665 [Hrsg.]: *On the Inexpedency of erecting Foundling Hospitals*. »Down then with the Foundling Hospitals, more noxious than pestilence and famine. (Kames)«: in: *ESMJ*, 1.1805, S. 319 – 329: S. 320.

Neben dem Ziel der gesundheitlichen Verbesserungen der Arbeiter mussten die Techniken und Institutionen in einer Weise umgestaltet werden, dass sie die Armen gleichzeitig zu einem bestimmten Verhalten und zu einer bestimmten ›rationalen‹ Subjektivität nötigten. Die Verknüpfung von Krankheit als Armutsrisiko und der damit einhergehende Freiheitsverlust wurde aber nach Meinung einiger durch die flächendeckende Einrichtung der *workhouses* noch verschärft.⁶⁶⁶ Wer von seinem körperlichen Zustand her gemessen dazu in der Lage ist, zu arbeiten, soll dazu angehalten werden, so schnell wie möglich wieder von seiner Arbeit leben zu können oder eben, wenn es nach Malthus ging, zu verhungern bzw. durch die Voraussicht der Eltern erst gar nicht geboren zu werden.

Das Ziel der Politiken richtet sich hier auf die Erhaltung bzw. Förderung der Arbeitsfähigkeit und die innere Sicherheit. Die aus diesen Diskussionen entstandene Idee einer ›rationellen‹ Fürsorge richtet sich auch gegen eine Reihe von Moralvorstellungen und Motive der Barmherzigkeit, die man der Kirche und ihren Einrichtungen zurechnet. Diese würden die Armen und die Pauper zum ›Objekt‹ ihrer Barmherzigkeit machen und entzögen ihnen den Status eines freien (ökonomisch selbstständigen) Subjekts. Diese Logik richtete sich gegen ein sozial und kulturell verankertes Empfinden von Mitleid und die dazu aufforderte, dieses Gefühl nicht nur als falsch, sondern eben als unmoralisch anzusehen. Unmoralisch deshalb, weil es dem Pauper, der die Hilfe in Anspruch nahm und sich von ihr abhängig machte, ein grundlegendes Element seiner Individualität und Freiheit entziehe, schrieb Malthus.⁶⁶⁷

Der utilitaristische präventive Charakter der Fürsorge für die Armen war verbunden mit der Aussicht, sie so schnell wie möglich wieder zu arbeitsfähigen freien Lohnarbeitern zu machen. Das Ziel der staatlichen Gesundheitspolitik richtete sich voll und ganz darauf, die Arbeiter und ihre Kinder, bzw. ihre Körper und ihre Gesundheit in dem Maße zu schützen oder wiederherzustellen, wie es eben nötig war, damit die, die arbeiten, sich als freie Lohnarbeiter selbst unterhalten konnten und somit unabhängig von sozialer, wohltätiger und staatlicher Unterstützung waren. In einem Artikel mit dem Titel *Remarks on the Medical Care of Parochial Poor*, aus dem *Medical and Physical Journal* von 1818 heißt es:

»The importance of this subject, and the manner it has so lately attracted legislative attention, induces us to the early notice of whatever relates to the management of the poor. We have several times remarked, how much the care of the sick and the remuneration of the medical attendant are implicated in the question. If the diseases of the poor are early attended to, the probability is, that they may be soon restored to a capacity of providing for their family. Even the children, by an early attendance, may be visited with a short, instead of an expansive, chronic complaint.«⁶⁶⁸

666 [Anonym]: On The poor-law and workhouse-test: in: *The Lancet*, 1840 – 1841, 2 von 2 Bde., 3.4.1841, S. 50 – 53.

667 Vgl. Malthus: *An Essay on the Principle of Population*, 1798: S. 35.

668 Vgl. Yeatman, John C.: *Remarks on the Medical Care of Parochial Poor, with a few Observations on the Improvement of Poor Houses, and on the necessity of establishing small Infirmarys in Populous Towns* in: *MPJ*, 39.1818, S. 331 – 334: S. 331.

Medizinische dichotome Klassifizierungen waren die Unterscheidungen von heilbaren und unheilbaren Krankheiten, arbeitsfähigen und arbeitsunfähigen Arbeitern usw. Vor allem der *able-bodied worker*: männlich, erwachsen, gesund usw. sollte zur Selbstsorge angeregt werden. Ihm wurde unterstellt, grundsätzlich dazu in der Lage zu sein, sich um sich selbst und um seine Familie kümmern zu können. Anderen, z.B. chronisch oder unheilbar Kranken, auch alten Personen, die man alle als *non-able-bodied* bezeichnete, wurde die Fähigkeit zur ökonomischen Selbstständigkeit abgesprochen. Was ihre Pflege betraf, war es vertretbar, sie in religiösen Einrichtungen unterzubringen, sie durfte oder sollte man zu einem »*object of medical charity*« machen.⁶⁶⁹

Im Bereich der Regierung von Gesundheit spielte sich also ein Diskurs ab, der sehr eng verbunden war mit den Debatten um die Reform des Armenrechts und dem Problem einer Regierung der Armen. Die Rationalisierung von staatlicher medizinischer Wohlfahrt stand in Verbindung mit der Rationalisierung bzw. Ökonomisierung von Krankenhäusern und Behandlungsmethoden. Die Frage, wieviel Nutzen eine bestimmte Therapie überhaupt und für wen hat und ob es nicht immer noch eine Möglichkeit gibt, dass die armen Patienten etwas für ihre Behandlung bezahlen, wurde diskutiert.⁶⁷⁰

Der Zweck der Regierungstechniken, die man anwendete, um die Menschen zur Annahme einer bestimmten Rationalität und zu einem bestimmten Verhalten, oder anders gesagt, zu einer vernünftigen Selbst- und Lebensführung zu bringen, zielte im Grunde nur auf ein (potentiell) arbeitsfähiges und im kapitalistischen Sinne »produktives« Subjekt. Sowohl die Techniken, mit denen man die Körper bearbeitete, als auch die Techniken, die sich auf die Seele richteten, wurden im Sinne dieses Interesses rationalisiert. Gleichzeitig hofften liberale Ärzte, Nationalökonomien und Beamte darauf, dass die Zwänge und Existenzbedingungen, denen die Einzelnen unter den zunehmend kapitalistischen Produktionsverhältnissen ausgesetzt waren, einen so starken regulativen Effekt einnehmen könnten, um die imperfekten »künstlichen« Maßnahmen der Regierung unnötig zu machen. Die Technologie der liberalen Regierung richtete sich auf die »Regeneration«, Sicherung und Unterstützung dieser Mechanismen der »Selbstregulation«.

669 In einem Artikel der später und mit Rückblick auf die Reform des Armenrechts im *The Lancet* erschien, vertrat der Autor z.B. die Ansicht, es sei besonders falsch die *disable bodied workers* aus ihrem familiären Umfeld zu reißen, wo man sich um sie kümmern würde, und sie in ein Armenhaus zu stecken, wodurch sie nur Geld kosten würden. Vgl. [Anonym]: On The poor-law and workhouse-test: in: *The Lancet*, 1840 – 1841, 2 von 2 Bde., 3.4.1841, S. 50 – 53.

670 Vgl. [Hrsg]: Reform of Charities, Hints on the Constitution of Dispensaries, with the view of being rendered of more extensive benefit to the labouring population. By John Storer, Consulting Physician to the general hospital near Nottingham: in: *ESMJ*, 1.1805, S. 417 – 431: S. 423.

Public Health und Medical Police

Ogleich es zu Beginn des 19. Jahrhunderts einige wenige Vorschläge für die Einführung einer medizinischen Polizei in England und Schottland gegeben hat, erreichten diese Vorschläge keine große Popularität. Eher wurde ihnen mit Skepsis und Ablehnung begegnet.⁶⁷¹ Aus heutiger Sicht wird gerne behauptet, diese Haltung resultierte aus der britischen Auffassung von *Public Health*, die Konzepten staatlicher institutioneller Gesundheitsadministration und -polizei in anderen europäischen Staaten und vor allem Deutschland entgegenstand.⁶⁷² Die scharfe Abgrenzung und gesundheitspolitische Positionierung Großbritanniens ab Mitte des 19. Jahrhunderts kann im Anschluss an Foucaults Beschreibungen des »englischen Radikalismus«⁶⁷³ auch als Teil einer spezifischen Strategie der englischen Regierung zu dieser Zeit gesehen werden. Dies hat z.B. Patrick E. Carroll in seinem Aufsatz *Medical Police and the History of Public Health*, der 2002 in der Zeitschrift *Medical History* erschienen ist, versucht zu belegen.

»The rise to dominance of the idiom of public health did not, I suggest, clearly signal the discovery/construction of a new object or a new body of knowledge that made it possible for ›public health‹ to break free of ›police‹. The idiomatic shift was tactical in the political sense rather than epistemic in the cultural sense.«⁶⁷⁴

In Anlehnung an Latour und Foucault stellte Carroll empirisch auf der Grundlage einiger englischer Quellen aus der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts heraus, dass die konkrete Praxis und Kultur der Regierung von Gesundheit, was ihre Rigorosität betraf, nur mit Mühe in einen Gegensatz zur Praxis der medizinischen Polizei, die es auf dem Kontinent gab, zu bringen sei. Carroll wollte zeigen, dass die Herausbildung und Durchsetzung dieser Strategie keine logische oder natürliche Folge bzw. Reaktion auf die veränderten Bedingungen etwa kapitalistischer Produktion waren. *Public Health* diene in der Weise, wie man es als Gegenmodell und in Abgrenzung zur anti-liberalen deutschen Staatsmedizin propagierte, gerade der Legitimation der sich als liberal profilierenden englischen Regierung von Gesundheit.

»Rather than ›public health‹ becoming a new scientific and government strategy that ›reflected‹ a new political reality, a new idiom emerged that refracted the representation of medical police practice in a way that sought to make it palatable to those who viewed police as the antithesis of liberty. I provide broad evidence for doubting the view that modern public health culture has ever, in England or elsewhere, been ›opposed‹ to police.«⁶⁷⁵

671 Sinclair, J.: On Health and Longevity: in: MPJ, 13.1805, S. 527 – 532: S. 528.

672 Vgl. Fee: Introduction – Public Health, Past and Present, 1993: S. xxiv. Vgl. Porter, D.: Introduction: in: The History of Public Health and the Modern State, 1994: S. 7.

673 Foucault: Geschichte der Gouvernementalität II, 2004 [1978 – 1979]: S. 67.

674 Carroll: Medical Police and the History of Public Health, 2002: S. 464.

675 Ebd.: S. 464.

Sicher lässt sich kein historisch-notwendiger oder logischer Zusammenhang zwischen der Entstehung der *Public Health* und der Ausdehnung kapitalistischer industrieller Produktionsweise und der mit ihnen verbundenen massiven sozialen Veränderungen behaupten. Ich plädiere allerdings dafür, den Ansatz der *Public Health* als eine besonders erfolgreiche Strategie anzusehen, die sehr wohl mit einer Reflexion dieser sich verändernden (materiellen und diskursiven) Bedingungen verbunden war. Erfolgreich war sie, indem sie eine bestimmte Opposition oder Begrenzung der Regierung, die in einem staatskritischen und liberalen Diskurs bestand, ausschaltete. Die logische Verknüpfung, in der wir heute wunderbar geübt sind, hindert uns daran zu begreifen, was liberale Regierung im Kern ausmacht. Nämlich der Gedanke, dass ›liberal‹ intuitiv mit Freiheit und auf diese Weise mit einem ›Weniger‹ an Regierung verbunden sein muss. Diese Verknüpfung zu behaupten, war bereits im 19. Jahrhundert Teil einer neuen Strategie und Rationalisierung von Regierung,⁶⁷⁶ die sich durch die Abgrenzung von und Kritik an absolutistischer Willkürherrschaft, religiöser moralischer (Kontroll-)Praxis, päpstlicher und teilweise sogar patriarchaler Macht, an deren Stelle setzte und unter den gegebenen Umständen mehr und vor allem effektiver regierte. Sie hatte, wie sich an der Regierung der Gesundheit darstellen lässt, keine Freiheit vom Regiert-sein zur Folge, sondern eher den gegenteiligen Effekt: die Ermöglichung einer rigorosen Praxis der gesundheitspolitischen Exekutive. Die Strategie der britischen Hygienebewegung war nicht, die private, im bürgerlichen Lebensbereich entstandene Praxis zu ihrer eigenen moralischen Erhöhung zu verallgemeinern. Man hielt diese Strategie für unpraktikabel und ineffektiv, vor allem dann, wenn es um die Regierung der Arbeiter ging. Die praktischen ökonomischen und sozialen Probleme, die die Macht von Staat und Kapital materiell und politisch gefährdeten (Aufstände von Arbeiter Gewerkschaften, Arbeitskämpfe, Streiks) sollten gelöst werden, indem das Spiel und Wirken der unterschiedlichen sozialen Kräfte und Zwänge selbst als Regulationsmechanismen der Regierung eingesetzt wurden. Der Weg über den man eine liberale rigide hygienische Praxis institutionalisierte, erfolgte über ein umfassendes wie allgemeines Netz von Gesetzen, die grundsätzlich alle Handlungen kriminalisierbar machen, die eine Gefahr für die Gesundheit einer anderen Person oder für die Gesellschaft darstellen (könnten). Die Regierung richtet sich im Grunde nicht auf die einzelnen Subjekte. Ihre Seele, ihr Charakter und ihre Moralität sind nicht mehr Gegenstand der Techniken – und in diesem Sinne sind die Individuen tatsächlich ›frei‹, weil sich die Techniken nicht mehr so sehr auf eine moralische Verbesserung konzentrieren.

Die Vorstellung, dass Krankheiten und vor allem Epidemien, deren Schaden man für Gesellschaft und Ökonomie besonders hoch einschätzte, von vorwiegend externen, vom einzelnen Individuum nicht beeinflussbaren Faktoren ausgingen, führte zu der Herausbildung entsprechender politischer Techniken, die sich nicht auf Individuen konzentrierten, sondern auf Städtebau, Architektur und Wasserversorgung – ihr Ziel war »the removal of all the general causes of disease«⁶⁷⁷. Auch hier konnte die

676 Vgl. Foucault: Ein endliches System angesichts einer unendlichen Nachfrage, 2005 [1983]: S. 449f.

677 Roberton, John: Observations on the Propriety of adopting, in Great Britain, a Plan of Medical Police: in: MPJ, 18.1807, S. 558 – 564: S. 563.

Regierung agieren, ohne ein Interesse an der Veränderung des Verhaltens des Individuums rechtfertigen zu müssen. Selbst in den wenigen Vorschlägen für eine medizinische Polizei war diese Konzentration bereits deutlich geworden.⁶⁷⁸ John Roberton veröffentlichte 1809 eine zweibändige Abhandlung mit dem Titel: *A Treatise on Medical Police, and on Diet, Regimen, &c.* Welche, da sie – mit Ausnahme der Arbeit des schottischen Arztes Andrew Duncan –, in dieser Zeit die einzige britische Publikation zur medizinischen Polizei war, eine besondere Aufmerksamkeit von Historikern erhielt, die sich ansonsten vor allem auf die viel umfassendere und ganz anders gestrickte Arbeit von Johann Peter Frank konzentrierten.⁶⁷⁹ Die genauen Praktiken, die Roberton für die medizinische Polizei im Sinn hatte, waren nicht völlig anderer Art, aber von ihrer Idee weit begrenzter, als die im Sinne Franks.⁶⁸⁰ Robertons Ideen konzentrieren sich auf die Durchführung von Inspektionen von Häusern und Wohnungen durch vorrangig medizinisch ausgebildete *medical officers*. Mit den Inspektionen verbindet er Instruktionen zu deren Verbesserung und Säuberung bis hin zum gesetzlich verfügbaren Abriss ›ungesunder‹ Behausungen.

Obwohl Robertons Vorschlag aufgrund seiner Person und seines ›unehrenhaften‹ Status innerhalb der Vereinigungen britischer Mediziner nie große Bedeutung erlangte, so lassen sich doch eine ganze Reihe von Praktiken der später von dem *general board of health* und den *local boards of health* mit seinen Vorschlägen vergleichen. Robertons Vorschläge unterschieden sich vor allem deshalb von Franks, weil sie von einer ganz anderen Rationalität und einer sehr von Franks zu unterscheidenden Perspektive auf Gesundheit und Krankheit herrührten. Den Ausgangspunkt von Robertons Ausarbeitung einer medizinischen Polizei bildete das Problem der Arbeit und der Arbeitskraft. Er überschrieb die Einleitung seinem *Treatise on Medical Police*: »Exhibiting those Miseries of Mankind which the work is intended to obviate, and sketching the plan to be adopted for that purpose«⁶⁸¹. Die Aktivität und Arbeit des Körpers, die Ausübung eines Berufs oder einer Tätigkeit galten für Roberton sowohl als Mittel zur Gesunderhaltung, als auch generell als Quelle für Glück und Wohlbefinden des Körpers und der Seele. Krankheit zerstöre nicht nur die Gesundheit, sondern auch die ganze Möglichkeit über die Arbeit dieses Glücks oder seine Existenz zu bestreiten. »[L]ife«, schrieb Roberton, »is a state of force«⁶⁸². Roberton richtet sich z.B. mit seinem Vorschlag explizit gegen die Einrichtung von Krankenhäusern für die Armen, welche er durch eine frühzeitige Beseitigung der Ursachen für die Erkrankung der Armen in ihren Unterkünften und Stadtvierteln ein Stückweit unnötig machen wollte.⁶⁸³ Auch Roberton war der Ansicht, man müsse *charity* und *philanthropy* präventiv, rational und nützlich zu gestalten, um sie tendenziell unnötig zu machen.⁶⁸⁴ Roberton hob immer wieder hervor, dass Krankheiten aus Schmutz, Un-

678 Vgl. ebd.: S. 560. Vgl. auch Roberton: *A Treatise on Medical Police, and on Diet, Regimen, &c.* I, 1809: S. xlvii.

679 Vgl. ebd.: S. 407.

680 Vgl. Roberton: *A Treatise on Medical Police, and on Diet, Regimen, &c.* II, 1809: S. 350.

681 Roberton: *A Treatise on Medical Police, and on Diet, Regimen, &c.* I, 1809: S. ix.

682 Ebd.: S. xiv.

683 Vgl. Roberton: *A Treatise on Medical Police, and on Diet, Regimen, &c.* II, 1809: S. 351.

684 Vgl. ebd.: S. 350f.

sauberkeit der Behausung, Dämpfe und Gerüche, die von verderbenden Abfällen, Abwässern und verwesenden Kadavern herrühren, entstehe: »various circumstances, may emit effluvia, destructive of health«⁶⁸⁵. Während sich die Sicherheitstechniken der medizinischen Polizei in den deutschen Ländern vorwiegend mit dem Problem der Ansteckung auseinandersetzten, war für Roberton die Miasma-Theorie bedeutender und damit auch die von ihm vorgeschlagenen Techniken andere.⁶⁸⁶ Zur Zeit der Veröffentlichung von Robertons Buch stellten die Anti-Kontagionisten in Großbritannien bereits eine starke Fraktion der Ärzte dar.⁶⁸⁷ Auch Roberton stand der Theorie der Ansteckung skeptisch gegenüber.⁶⁸⁸

Bevor der Public Health Act 1848 verabschiedet wurde, gab es eine Reihe kleinerer Gesetze, die auf das von Roberton so viel beschworene Problem der Beseitigung der Ursachen von Krankheiten gerichtet waren. Hier ist besonders der *Nuisances Removal Act* und der *Diseases Prevention Act* zu beachten. Die Gesetze dienten der öffentlichen Sicherheit, die zum legitimen Spielfeld der liberalen Regierung wurde – sie ist untrennbar von ihrer ökonomischen Rationalität. Auch Roberton macht in seinem Artikel im *Medical and Physical Journal* über seinen Plan für eine Polizei deutlich, dass die weitreichenden Ziele der Verbesserung der sanitären Verhältnisse Wohlstand und Reichtum der Nation sind.⁶⁸⁹

685 Ebd.: S. 355.

686 In seinen ganzen Ausführungen findet sich kein Wort zur Quarantäne und Isolation als Mittel der Prävention von Epidemien.

687 Vgl. Harvey, J., Secretary: Second Report of the Board of Health: in: ESMJ, 1.1805, S. 111 – 117: S. 111. Vgl. [Hrsg.] I. Report for the Select Committee on Contagious Fever in London, Ordered by the House of Commons to be printed [...]. II. A Bill to Establish Fever Hospitals, and to make other Regulations for the Relief of the Suffering Poor, and for Preventing the Increase of Infectious Fevers in Ireland [...]. IV. Statement relative to the present Prevalence of Epidemic Fever among the Poorer Classes in Glasgow; together with some Suggestions both for affording more Adequate Assistance to the Sick, and for Checking the Further Progress of the Contagion [...]. V. Practical Observations on Continued Fever, especially that Form at present existing as an Epidemic, with some Remarks on the most Efficient Plans for its Suppression [...]: in: ESMJ, 14.1818, S. 528 – 548: S. 540. Vgl. Rush, Benjamin: Fact intended to prove the Yellow Fever not to be contagious, and Instances of supposed Contagion explained upon other Principles: in: ESMJ, 1.1805, S. 324 – 352: S. 326. Vgl. auch Johnson: An Inquiry into the Laws of Epidemics; with Remarks on the Plans lately proposed for Exterminating the Small-pox. By Joseph Adams u.a.: in: EMSJ, 6.1810, S. 231 – 244: S. 234.

688 Vgl. Roberton: A Treatise on Medical Police, and on Diet, Regimen, &c. II, 1809: S. 350.

689 Vgl. Roberton, J.: Observations on the Propriety of adopting, in Great Britain, a Plan of Medical Police: in: MPJ, 18.1807, S. 558 – 564: S. 561.

Die Kolonien als Experimentierfeld von Selbst- und Sicherheitstechniken

An der frühen wissenschaftlichen Diskussion über die Ursachen und Eigenschaften epidemischer Krankheiten lässt sich bereits Gesagtes durchexerzieren. Zum einen ist es interessant, in der ganzen Entwicklung der Epidemiologie zu zeigen, wie sich ein bestimmtes Verfahren der Veridiktion – die Untersuchung nach dem Muster einer kriminologischen Ermittlung mit bestimmten politischen Rationalitäten und einem bestimmten Set an politischen Techniken zur Bekämpfung der Epidemien verknüpfte. Ein Grund für die vergleichsweise frühe und spezifische Auseinandersetzung mit Epidemien in England mag der speziellen Erfahrung und der Möglichkeit der Anwendung von Techniken gegen Krankheiten in den Kolonien geschuldet sein. Die Vorstellung, dass das Auftreten bestimmter Krankheiten mit lokalen Gegebenheiten der Umwelt, des Klimas und den Gewohnheiten der Bevölkerung verknüpft wäre, existierte zwar schon sehr lange und war in Europa relativ verbreitet, erhielt aber in den Diskussionen und Untersuchungen zu Krankheit und Gesundheit in den Kolonien eine neue praktische, politische und ökonomische Relevanz.⁶⁹⁰

Die von mir untersuchten Quellen vom Ende des 18. Jahrhunderts, die sich mit dem Problem der Epidemien oder mit häufigen Krankheiten in den Kolonien beschäftigten, ähneln in ihren Problemdarstellungen und Lösungsempfehlungen beinahe der Art bürgerlicher gesundheitlicher, diätetischer Ratgeberliteratur. Sie richten sich an die britischen Siedler in Kolonien oder an Ärzte, die in Übersee arbeiten, und geben sowohl Empfehlungen zur Kleidung und Ernährung, wie auch zur Bauweise und Bepflanzung.⁶⁹¹ Ein sehr gutes Beispiel hierfür ist der von mir analysierte Auf-

690 Die Prägung des Begriffs der »Tropenkrankheiten« oder der »Diseases of Tropical Climate«, unter dem sich eine Vielzahl aus medizinisch-pathologischer Sicht völlig unterschiedlicher Krankheiten fassen lassen, entstammt dieser Zeit und diesem Denken. Vgl. z.B. Boyle: *Treatise on the epidemic cholera of India*, 1821: S. iiv. Vgl. Orton, Surgeon: *An essay on the epidemic cholera of India*, 1831 [1820]: S. v. Vgl. Annesley: *Sketches of the most prevalent diseases of India*, 1829 [1825]: S. 10f.

691 Vgl. [Hrsg]: *Remarks on the influence of climate, situation, nature of country, population, nature of food, and way of life; on the disposition and temper, manners and behaviour, intellects, laws and customs, for of government, and religion of mankind*: in: LMJ, 3.1781, S. 409 – 418. Vgl. [Hrsg]: *Medical Philosophy – I. An account of the voyage to the Levant, with remarks on the diseases that prevail there, the nature of the soil, and the temperament of the inhabitants*: in: LMJ, 4.1784, S. 364 – 366. Vgl. [Hrsg]: *Are tropical fever contagious?*: in: *Medical facts and observations*, Nr. 7, Band 4, London, 1799, S. 6 – 20. Vgl. Rush, Benjamin: *An inquiry into the cause of the increase Bilious and Intermitting Fever in Pensylvania with hints for preventing them. [...]*: in: MC, 1.1786: S. 170 – 175: S. 172. Von der Art her sehr ähnlich, wenn auch nicht auf warmes Klima und die Kolonien bezogen, aber im gleichen hygienischen Geiste verfasst, ist auch dieser Artikel: Guthrie, Matthew: *A letter to Dr. Duncan, on the Effect of a cold Climate on the Land Scurvy etc.*: in: LMJ, 10.1782, S. 328 – 338.

satz von Benjamin Rush.⁶⁹² Rushs Vorschläge beziehen sich von den verschiedensten Ursachen der Krankheiten ausgehend und mit dem Ziel, die gesundheitlichen Bedingungen des Landes zu verbessern, auf Maßnahmen der Bewaldung, Entwässerung ebenso wie sie sich auf das konkrete Verhalten der Einzelnen mit dem Ziel einer gesünderen Lebensweise richten.⁶⁹³ Dieses Verschwimmen, oder man müsste eher sagen, diese noch nicht zu erkennende klare Trennung und Aufgabenverteilung von Sicherheits- und Selbsttechniken findet sich zu dieser Zeit in der Problematisierung der Epidemien und Seuchen auch schon in England, wie z.B. der Kommentar »Observations on the Typhus, or low contagious Fever, and on the means of preventing the production and communication of the disease« von D. Campbell in der gleichen Zeitschrift zeigt. Die Verbindung des Wissens aus den Kolonien und aus England zeigt sich in diesem Artikel besonders in den Verallgemeinerungen über die Mittel gegen die Übertragung von Krankheiten, die Campbell im zweiten Teil vornimmt.⁶⁹⁴ Hierzu zählen ebenso wie bei Rush Ratschläge zur Ernährung, Kleidung und Körperhygiene und die Empfehlung der Belüftung von Räumen und zu deren Reinigung.⁶⁹⁵ Weiter geht er auf die Desinfektion von infizierten Gebäuden oder Schiffen ein.⁶⁹⁶ Ebenfalls interessant an dem Kommentar von Campbell ist, dass dieser anscheinend eine Untersuchung der Ursachen und Vorgänge der Krankheit im Körper für relativ überflüssig oder auch unmöglich hält: »it is of too subtile a nature to be object of our senses, much less at present of our practice, otherwise than in tracing or observing its effects.«⁶⁹⁷ Die Situation in den Kolonien unterstützte die Überwindung einer Reihe von Barrieren, die die Liberalisierung und Rationalisierung der sanitären Praxis der Regierung behinderte. Britische Ärzte und Siedler wurden in den Kolonien mit völlig anderen klimatischen und umweltlichen Bedingungen konfrontiert. Man kann den Eindruck gewinnen, dass die Projektionen auf das kolonialisierte Land den beobachtenden Blick der Ärzte, der sich auf die inneren und äußeren Verhältnisse und Bedingungen von Krankheiten richtete, verstärkten. Der Blick auf das zu beherrschende und technisch zu erschließende Land als »unkultiviertes«, »unberührtes« und gleichzeitig gestaltbares und beherrschbares, zu »zivilisierendes«, »wildes« Land und seiner Bevölkerung stand in Gegensatz zu den vorsichtigen Reformen der Medizin und zur gesundheitspolitischen Praxis in Großbritannien. Gesellschaftliche Konventionen und kulturell verankerte Praxen, die die Praxis der medizinischen Wissenschaft oder die Anwendung neuer politischer Regierungstechniken im Herkunftsland beschränkten, gab es in den kolonialisierten Gesellschaften zwar auch zuhauf, konnten hier aber mit anderen Mitteln ausgeschaltet oder übertragen werden. Gleichzeitig konnte bestehendes Wissen und bestehende Praxis auch aus dem Bereich der Bekämpfung von

692 Rush, Benjamin: An inquiry into the cause of the increase Bilious and Intermitting Fever in Pensylvania with hints for preventing them [...]: in: MC, 1.1786: S. 170 – 175.

693 Vgl. ebd.: S. 172.

694 Vgl. Campbell, D: Observations on the Typhus, or low contagious Fever, and on the means of preventing the production and communication of the disease: in: MC, 1.1786: S. 195 – 215: S. 197.

695 Vgl. ebd.: S. 197.

696 Vgl. ebd.: S. 198f

697 Ebd.: S. 214.

Krankheiten und Seuchen beliebig angeeignet werden. Die gewonnenen Kenntnisse veränderten und erweiterten auch das Spektrum der Möglichkeiten medizinischer und politischer Praxis im Land der Kolonisatoren. Eines der berühmtesten Beispiele für Heilmittel, die britische Ärzte aus den Kolonien mitbrachten und expansiv in die Heilpraxis in Großbritannien einführten, war die Chinin-Rinde oder das Chinin (*bark of the cinchona tree*). Dies berichtete Hufeland in seinem Artikel zur englischen Medizin im *Journal zur practischen Heilkunde* Ende des 18. Jahrhunderts und belegen zahlreiche Vorschläge zur Behandlung aller möglicher Krankheiten in englischen Zeitschriften aus dieser Zeit.⁶⁹⁸

Noch mehr oder zumindest früher als in Großbritannien orientierten sich die Mediziner an ökonomischen Faktoren und richteten ihre Methoden und Regierungsempfehlungen an der praktischen ›Nützlichkeit‹ und ›Effektivität‹ aus. Auf der anderen Seite waren die Kolonien der Ort einer Reihe von Experimentierfeldern. Viele Ärzte, die ihre Erfahrungen auf von Sklaven betriebenen Plantagen oder im Militär gesammelt hatten, philosophierten über eine von ökonomischen Interessen und medizinischer Wissenschaft optimierten Regierung der Gesundheit von Soldaten und Kolonialisierten.⁶⁹⁹ Die Praxis der Regierung der Gesundheit der Soldaten wurde teilweise offen mit der generellen politischen Praxis der Regierung von Gesundheit in Verbindung gebracht. In einem Artikel aus dem ersten Band des *Medical and physical journal* von 1799 schrieb ein ehemaliger *surgeon* der Marine:

»While it becomes the province of the statesman to enact salutary laws, to prevent the baneful influence of principles subversive of all social order, it is no less the duty of the guardians and superintendents of health, to recommend and employ such precautions and means, as produce and experience have suggested, to prevent the introduction, and check the progress of a formidable enemy – pestilential disease [...].«⁷⁰⁰

Die Ärzte in den Kolonien, ob sie nun für Kompanien von Soldaten zuständig waren oder für Sklaven auf den Plantagen, hatten es immer mit der Behandlung von Gruppen oder einer bestimmten Menge an Menschen zu tun, die genau erfassbar waren, die unter relativ einheitlichen und einfach zu regulierenden Lebensbedingungen⁷⁰¹ an ei-

698 Vgl. [Hrsg.] *Medicinische und chirurgische Bemerkungen ueber London, und die englische Heilkunde ueberhaupt. Medical and Surgical Observations upon London, the State of the Healing Art in England in general.* By Dr. C.E. Fischer u.a, 1796: in: MC, 1.1786, S. 62 – 72: S. 67.

699 Vgl. Guthrie, Matthew: A letter to Dr. Duncan, on the Effect of a cold Climate on the Land Scurvy etc.: in: LMJ, 10.1782, S. 328 – 338: S. 328.

700 Henderson, Stewart, former Surgeon in the Royal Navy: An Account of the Means successfully employed in Preserving the Health of the Seamen, on board his Majesty's Ship *Astrea*; [...]: in: MPJ, 1.1799, S. 91 – 94: S. 91. Vgl. ebd.: S. 94.

701 Vgl. Dundas, W.: Regulation for Improving the Situation of the Medical Officers of the Navy: in: ESMJ, 1.1805, S. 241 – 246. Vgl. Henderson, Stewart, former Surgeon in the Royal Navy: Suggestions for the Preservation of that insidious and destructive Foe to the British Troops in the West Indies, commonly termed Yellow Fever, which the outline of

nem bestimmten Ort dem Regime einer Kommandantur oder eines Plantagenverwalters unterstanden. Prävention erschien in beiden Fällen um ein vielfaches effektiver als die Behandlung der bereits Erkrankten.⁷⁰² Die Möglichkeiten einer erfolgreichen Übertragung und Durchsetzung hygienischer Maßnahmen, die sich nun auf die ganze Gruppe von Menschen richtete, wurde in der Armee und auf den Plantagen entlang ökonomischer Kriterien praktisch umsetzbar.⁷⁰³ Der Ausbruch einer Krankheit in einer Gruppe von Menschen, deren Alltag, Ernährung, Kleidung, Arbeitszeiten, Lebensverhältnisse einer zentralen und administrativen Kontrolle unterstand, dienten als Experimentierfeld und Ausgangspunkt der Verallgemeinerung von Techniken und Praktiken der Regierung der Gesundheit. Wie der Ausschnitt aus dem Bericht eines Arztes über ein Fieber auf mehreren Plantagen auf Mauritius deutlich macht, vermischten sich hier ökonomische Rationalitäten und medizinisch-hygienische Regierungspraxis.⁷⁰⁴

»The class of people who were most liable to its attacks, were those much troubled with visceral complaints, indigestions, worms, and all those disorders which arise from food consisting of much vegetable aliment, without much condiment, and insufficiently prepared for digestion by the process of cookery. [...] I myself had adopted a plan of feeding our people, which tended to prevent diseases of the stomach and intestines. [...] Our estate was, from these causes, more healthy than it had been for years. At the time the disease appeared at Port-Louis, when it began to spread and gain ground, I deemed it proper to still farther precautions, [...] In our population of nearly six hundred people on this estate, I lost seventeen by this disease, which was considered as a very small proportion; many habitations having lost 10 or 15 per cent of their people, and some even more, reduced in a few days, by this misfortune, from opulence to poverty.«⁷⁰⁵

In der Regel war der Schluss, zu dem die Kolonialärzte kamen, dass es einen mehr oder weniger erklärbaren, engen Zusammenhang zwischen den unterschiedlich beeinflussbaren Faktoren und dem Auftreten der Krankheit gab. Hatte man diese *causes of disease* gefunden, bestand die Aufgabe darin, durch eine Regelung das allgemeine Risiko des Auftretens der Krankheit zu verhindern. Man versuchte gewissermaßen zwischen den Kosten bzw. dem Aufwand der Maßnahme und dem graduellen Einfluss, den diese auf die Senkung des Risikos der Krankheit oder die Sterblich-

a plan for Military Hospitals, on a principle and construction tending to introduce a more successful treatment of the sick: in: ESMJ, 5.1809, S. 373 – 374.

702 Vgl. T.F.: Sketch of a Plan for Improving the Medical Department of the Navy: in: ESMJ, 7.1811, S. 25 – 29: 25f.

703 Vgl. Henderson, Stewart, former Surgeon in the Royal Navy: An Account of the Means successfully employed in Preserving the Health of the Seamen, on board his Majesty's Ship Astrea; [...]: in: MPJ, 1.1799, S. 340 – 346: S. 346. [Fortsetzung des oben zitierten Artikels.]

704 Vgl. Telfair, C.: Account of the Epidemic Cholera, as it occurred at Mauritius. Communicated to Dr MacDonnel, Belfast: in: ESMJ, 17.1821, S. 517 – 529: S. 520.

705 Ebd.: S. 525.

keit allgemein haben konnten, den günstigsten und nützlichsten Punkt zu finden. Der Punkt mit dem größten Nutzen, bei geringstem Aufwand.⁷⁰⁶

Durch die Auswertung von Statistiken und gesunkene Zahlen von Erkrankungen auf den Erfolg und die Effektivität der Maßnahmen zu schließen, war auch für die Praxis der öffentlichen Gesundheit in England üblich.⁷⁰⁷ Man fragte: Wie kann das Ausbrechen einer bestimmten Krankheit in einem Stadtteil oder einer bestimmten Bevölkerungsgruppe verhindert werden? Wie kann man grundsätzlich die Bedingungen, unter denen bestimmte Gruppen leben, allgemein und mit möglichst geringem Kostenaufwand (bzw. einem Kostenaufwand der die Kosten, die die Seuche verursacht, unterschreitet) so verändern, dass es insgesamt zu weniger Ausbrüchen dieser Krankheit und ›Verluste‹ durch sie kommt? Oder wie kann man sie vielleicht sogar ganz verhindern?⁷⁰⁸ Die Methoden der Epidemiologie als die praktische Suche nach den konkreten und beobachtbaren Ursachen von Krankheit waren in Großbritannien direkt verknüpft mit einer utilitaristischen und durch ökonomisches Wissen geprägten Praxis der Regierung im Sinne der *Public Health*.⁷⁰⁹ Deren Aufgabe war es, die Ursachen und Gefahren von Epidemien und Seuchen zu erkennen und entsprechende nützliche Gegenmaßnahmen und Regelungen in die Wege zu leiten.⁷¹⁰ Obwohl die Beteiligung von Ärzten in dieser Praxis groß war, spielten medizinisches Wissen und die Regeln dieser wissenschaftlichen Disziplin keine vorrangige Rolle. Die Kolonien boten aber auch für die medizinische Wissenschaft die Möglichkeit, über politische und kulturelle Begrenzungen im Mutterland hinwegzugehen. In erstaunlich vielen Artikeln über Seuchen und Epidemien in den britischen Kolonien Englands wurde ganz beiläufig von routinemäßig vorgenommenen Obduktionen berichtet, vor allem dann, wenn es sich bei den obduzierten Körpern um die von Sklaven und Kolonialisierten handelte.⁷¹¹ Dazu kam, dass man es im Fall von Seuchen gleich mit einer großen Anzahl von Personen zu tun hatte, die an der gleichen Krankheit gestorben waren. Dies machte die Praxis der Obduktion für die Vertiefung und Vereinheitlichung von Wissen über Krankheiten in der medizinischen Wissenschaft besonders nützlich.⁷¹² Sie ermöglichte auf dem Gebiet der Klassifizierung von Krankheiten den Ab-

706 Vgl. Domeier, W: Essay on the Origin of the epidemical Fever in Spain, with an abridged Plan for his Cure, and some Proposals to present both Progress and Return of similar Epidemics: in: MPJ, 13.1805, S. 103 – 119: S. 111.

707 Vgl. Harrison: *Medicine in an Age of Commerce and Empire*, 2010: S. 288.

708 [Hrsg.]: Report of the institution for the Cure and Prevention of Contagious Fever in the Metropolis, 5. May 1804: in: MPJ, 14.1805, S. 340 – 341: S. 340f.

709 Vgl. Lawson, Robert, Inspector of the General Hospital: Errors in the usual Method of investigating the causes of Epidemics: in: TES, 3.1876, S. 474 – 484: S. 474.

710 Vgl. Thorne, Richard Thorne: On the Progress of Preventive Medicine During the Victorian Era. Inaugural Address of Session 1887 – 88, November 9th, 1887: in: TES.2s, 7.1889, S. 1 – 46: S. 2.

711 Vgl. Telfair, Charles: Report of a contagions disease prevailing in Mauritius, Communicated to Dr MacDormel, Belfast: in: ESMJ, 17.1821, S. 519 – 526: S. 525.

712 Vgl. [Hrsg]: Are tropical fever contagious?: in: *Medical facts and observations*, 7.4.1799, S. 6 – 20: S. 6.

gleich der äußerlichen Symptome mit den inneren Merkmalen einer Krankheit und sorgte für eine Vielzahl nosologischer Erkenntnisse.⁷¹³

Die Praxis und Erfahrung in den Kolonien und die hier entstandene Konstellation aus politischen Techniken der Kontrolle und der Sicherheit, ökonomischer Rationalität und hygienischem Praxiswissen sickerte in die Entwicklung einer englischen Regierung von Gesundheit ein und prägte diese nachhaltig. Die englische Regierung der Gesundheit war eine Regierung, die sich auf das Ziel der Förderung der Produktivität und auf den Arbeitskörper (als Quelle des Reichtums) ausrichtete. Dies beinhaltete auch die Verknüpfung einer spezifischen Form von Freiheit mit Gesundheit.

Unter dem Einfluss liberaler politischer Theorie kam es zu einem strategischen Bündnis von professioneller Medizin und einer sozialen Klasse von Besitzenden, die nach einer Lösung der Regierungskrise und mehr Sicherheit durch die Instanzen der Staatsregierung suchten. Die Ausrichtung der Gesundheitsregierung an einer (ontologisch) reduktionistischen ökonomischen Rationalität erfolgte parallel zu der Ausschaltung einer bestimmten Kollektivität. Eine in Opposition zum Staat etablierte Gesundheitsversorgung, die bisher in kommunale soziale Kontrollpraxis und moralisch-religiöse Selbstpraxis eingebettet war, aber aufgrund massiver ökonomischer und sozialer Veränderung bröckelte, wurde bekämpft. Der Staat sollte die Praxis der sozialen Kontrolle und des positiven und aktivierenden Managements der ›Community‹ übernehmen und in eine sichere gesetzliche Form bringen. Mehr Freiheit vor sozialer, moralisch-religiöser Kontrolle und ›lebensweltliche‹ Unabhängigkeit für die Individuen, Sicherheit für das Eigentum und geschlossene Verträge waren notwendig verbunden mit der Rationalisierung sozialer Beziehungen und der an sie gebundenen medizinischen Versorgung bestimmter Bevölkerungsgruppen. Die arbeitenden Armen, die angesichts bröckelnder sozialer Strukturen, Verstädterung und Verelendung außer Kontrolle zu geraten schienen, mussten unter ein neues rationalisiertes Regime gebracht werden. Genau in dieser klaffenden Nische etablierte sich in Großbritannien eine Regierung der Gesundheit von Bevölkerung, die aufgrund der historischen Gegebenheiten aus denen sie entsprang, in spezifischer Weise einer liberalen ökonomischen Rationalität unterlag, wie auch auf den Menschen als ökonomisches Subjekt und den Körper als Arbeitskörper gerichtet sein musste.

713 Vgl. M'Cabe, James: Copy of a Quarterly Report of the Royal York Rangers, at Trinidad, for the quarter ending the 24th December 1816. Transmitted to the Army Medical Board [...]: in: ESMJ, 15.1819, S. 179 – 186: S. 182.