

Heute schon an morgen denken: Matthias Leanza rekonstruiert die Logik der gesundheitlichen Vorsorge

Wolf, Meike

Veröffentlichungsversion / Published Version

Rezension / review

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Wolf, M. (2018). Heute schon an morgen denken: Matthias Leanza rekonstruiert die Logik der gesundheitlichen Vorsorge. *Soziopolis: Gesellschaft beobachten*. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-82423-8>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY Licence (Attribution). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Meike Wolf | Rezension | 26.06.2018

Heute schon an morgen denken

Matthias Leanza rekonstruiert die Logik der gesundheitlichen Vorsorge



Matthias Leanza
Die Zeit der Prävention . Eine Genealogie
Deutschland
Weilerswist 2017: Velbrück Wissenschaft
369 S., EUR 39,90
ISBN 978-3-95832-131-1

Prävention setzt heute an einer Vielzahl sozialer Zusammenhänge an: Von Kriminalität über Rechtsextremismus und Kinderarmut bis hin zu Burnout und Herz-Kreislaufkrankungen, immer mehr körperliche, seelische, pädagogische, ökonomische und ökologische Bereiche scheinen sich für das vorbeugende und gestaltende Eingreifen zu öffnen. Das 2016 in Kraft getretene [Präventionsgesetz](#) verankert die namensgebende Prävention – neben Pflege, Rehabilitation und Akutversorgung – als vierte Säule des bundesdeutschen Gesundheitswesens. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen diskutiert Matthias Leanza in seinem Buch *Die Zeit der Prävention* Vorsorge (verstanden als Rationalität, Praxis und politisches Regime) nicht als spezifisch spätmoderne oder gar gegenwärtige Erscheinung, sondern verfolgt ihre komplexen Verschränkungen bis in die Zeit der Aufklärung zurück. Eine Besonderheit der Arbeit ist es, die Betrachtung der Vorsorge nicht auf die Ausdifferenzierung des deutschen Gesundheitssystems zu beschränken, sondern den analytischen Blick auf quer hierzu verlaufende Prozesse zu richten.

Was aber heißt Prävention angesichts der Vielzahl möglicher Anwendungsbereiche in diesem Kontext? Der von Leanza vertretene Präventionsbegriff versteht sie als „kulturelle Zeitform“ (S. 11), die eine für die Moderne typische Rationalität konstituiert, welche parallel

zu anderen gesellschaftlichen Strukturen liegt, ohne diese jedoch zu ersetzen oder zu überformen. Prävention wird definiert als „Arbeit am Virtuellen: Sie zielt darauf ab, das Werden in seiner Ereignishaftigkeit zu lenken, um drohenden Gefahren auszuweichen. Zukünftige, noch nicht geschehene Ereignisse erlangen so eine nicht zu leugnende Präsenz in der Gegenwart“ (ebd.). Prävention ist also zugleich ein Aufruf an das Handeln: die Möglichkeit der Vorbeugung trägt immer auch die Verpflichtung zur Vorbeugung in sich. Dabei produziert sie eine spezifische Form von Zeitlichkeit, von Kausalität, sobald sich nämlich gegenwärtiges Handeln nicht länger an Ereignissen der Vergangenheit, sondern an denen der Zukunft orientiert. Bei diesen freilich handelt es sich um *mögliche* Ereignisse, um Potenzialitäten.

Leanzas Ziel ist es nicht, gegenwärtig beobachtbare Strategien der Subjektivierung und Individualisierung von Gesundheitsverantwortung zu analysieren oder die Wirksamkeit präventiver Praxis grundsätzlich in Frage zu stellen oder zu bewerten – vielmehr geht es ihm darum nachzuvollziehen, wie sich Prävention in unserer Gesellschaft und bezogen auf den Gegenstandsbereich von Krankheit und Gesundheit als machtvolle Leitorientierung herausbilden konnte. Der Arbeit liegt dabei die Annahme zugrunde, dass Prävention einerseits individuelle Formen der Lebensführung bedingt, andererseits eine hohe Vielzahl gesamtgesellschaftlicher Handlungsfelder überformt, und dass beides nicht unabhängig voneinander betrachtet werden kann. Pointiert wird diese These in der Einleitung: „Modern zu sein heißt – heißt *auch* –, Vorbeugung zu betreiben“ (S. 10).

Das Buch, das zugleich Leanzas Dissertation darstellt, lässt sich als Genealogie im Foucaultschen Sinne begreifen. Der regionale Fokus liegt auf den deutschen Staaten – untersucht werden darin die kontingenten historischen Umstände, die zur Hervorbringung unseres heutigen Präventionsverständnisses geführt haben, und die damit einhergehenden Wissenssysteme, Subjektkonstruktionen, Artefakte und Machttechnologien. Als qualitativ heterogene Quellenbasis dienen Leanza Lehrbücher, Gesetzestexte, Forschungsberichte, Ratgeber, Zeitschriftenartikel sowie politische Programmschriften. Das Buch fokussiert mit der Krankheitsvorsorge einen Teilbereich der Prävention. Es gliedert sich in die drei chronologisch arrangierten Bereiche „Gesundheitsvorsorge in der Aufklärung“, „Prävention im Zeitalter der Hygiene“ sowie „Krankheitsvorbeugung nach dem zweiten Weltkrieg“.

Im ersten Teil zeichnet Leanza zunächst den Werdegang von Subjektivierungsstrategien nach, die der Diätetik zugrunde liegen beziehungsweise diese hervorgebracht haben. Als zentrales Konzept für das Verständnis diätetischer Krankheitslogiken stellt Leanza das

Modell des dynamischen Gleichgewichts heraus, dem zufolge ein gesunder Körper stets auf einem harmonischen Verhältnis der ihm innewohnenden Kräfte (humoraler, vitalistischer oder mechanistischer Natur) beruhe – Vorsorge um die eigene Gesundheit orientiert sich also daran, „das rechte Maß zu tun“ (S. 44). Damit wird bereits deutlich, dass Leanza einen umfassenderen Präventionsbegriff verwendet als die meisten soziologischen und anthropologischen Arbeiten, die sich in der Regel stärker am Risikokzept orientieren. Während in der Antike Handlungsanweisungen zur gesunden Lebensführung noch einer kleinen und privilegierten Bevölkerungsschicht vorbehalten waren, wanderten sie im Zuge der Aufklärung in breitere soziale Zusammenhänge ein. Den Erfolg diätetischer Regime schreibt Leanza der Spezifik bürgerlicher Subjektconstitutionen zu: Selbstregulation und Autonomie ließen die Subjekte formbar werden, womit eine (körperkonstitutiv-ideale) Anpassung an gegebene Umweltbedingungen in den Handlungsbereich des Einzelnen einrückte. Zugleich muss Diätetik Leanza zufolge als Differenzierungsstrategie begriffen werden, ermögliche sie doch binäre Unterscheidungen wie die von Finsternis und Licht, Intuition und Kontraintuition, von vernunftnahem und vernunftfernem Handeln. Anschließend möchte man an dieser Stelle die Frage, was genau Gesundheit eigentlich in den jeweils beschriebenen Zusammenhängen konstituiert: das Erreichen eines bestimmten Alters? Die Erhaltung körperlicher Funktionalität? Leanza selbst greift diese Frage zu einem späteren Zeitpunkt auf, wenn er die Kritik des amerikanisch-israelischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky anführt, dem zufolge die Medizin zwar eine Vielfalt an Erklärungsansätzen für Krankheiten bereitstelle, *Gesundheit* jedoch unhinterfragt in einer monolithischen Form akzeptiere (und sie damit konsequenterweise einer weiteren Analyse verschließe).¹ Interessant wäre es gewesen, dieser Überlegung zumindest einen kurzen Exkurs über das Konzept von Gesundheit(en) folgen zu lassen.

Kreiste die Diätetik um die individuelle „Sorge um sich“ (Foucault), stellte die Sorge um die Bevölkerung als Ganzes das zentrale Bezugsproblem der Medicinalpolicy sowie den Gegenpol aufklärerischer Präventionsbemühungen dar, weshalb sich beide nach Leanza unmittelbar an die Geschichte von Staatlichkeit selbst gebunden verstehen lassen. Gesundheitspolitik – und hier zeigen sich deutliche Parallelen zu gegenwärtigen Vorsorgepraktiken – basiert in diesem Zusammenhang immer auf der Annahme, dass Gesundheit und Krankheit prinzipiell im Bereich des Gestaltbaren liegen und damit der gezielten Steuerung zugänglich sind.

Im 19. und frühen 20. Jahrhundert, dem sich Leanza im zweiten Teil seiner Studie zuwendet, richtete sich der präventive Fokus hingegen auf die *Weitergabe* von Krankheit und damit auf das soziale Kollektiv, von dem angenommen wurde, dass es in

systematischem Zusammenhang mit dem Individuum steht. Den praktischen Wandel der Krankheitsprävention, etwa im Bereich der Hygiene, analysiert Leanza konsequenterweise immer in Abhängigkeit vom Wandel des medizinischen Wissens. Mit dem Aufkommen der Arbeiterklasse erreichte die Armut breiter Bevölkerungsschichten ein zuvor nicht gekanntes Ausmaß, wobei sich Störungen des sozialen Lebens sichtbar in Störungen beziehungsweise Krankheiten des natürlichen Lebens zu manifestieren begannen. Der Sozialstaat, so die hier ansetzende Beobachtung, „lässt sich als Versuch betrachten, mit den Mitteln der Moderne die Folgeprobleme der Moderne in den Griff zu bekommen“ (S. 152). Die Institutionalisierung der Wissenschaft vom Verhältnis zwischen Gesundheit und Gesellschaft ließ sich auch im Rahmen der Entstehung der *hygienischen Mobilmachung* beobachten: deskriptiv und normativ, analytisch und praktisch vorgehend, ordnete sie individuelle Rechte dem Wohle des Kollektivs unter. Leanzas Analyse verdeutlicht hier sehr anschaulich, wie sich die Wirksamkeit sozialhygienischer Maßnahmen gerade daraus speist, dass sich prinzipiell *alle* Bereiche menschlichen Lebens – und damit des Sozialen an sich – als interventionswürdig verstehen lassen, und wie hieraus der Nährboden für staatlich-eugenische Programmatik erwachsen konnte.

Dem der Eugenik gewidmeten Kapitel, in dem Leanza darlegt, wie sich im Nationalsozialismus der staatliche Zugriff auf das Fortpflanzungsgeschehen (basierend auf der Doppelstrategie des Ausschlusses von ‚Kranken‘ sowie der Förderung von ‚Gesunden‘) auf breiter Ebene durchsetzte, folgt der dritte Teil, in dem es um die Betrachtung der Prävention in der Nachkriegszeit geht. Hier beobachtet Leanza zwei grundsätzlich verschiedenartige Interventionsfelder, nämlich Zivilisations- und Infektionskrankheiten. In der Hinwendung zu sogenannten Zivilisationskrankheiten erkennt Leanza ein der Diätetik verwandtes Interventionsfeld, insofern nämlich individuelle Ernährungsgewohnheiten ebenso wie Bewegungsmangel, Tabak- oder Alkoholkonsum in den Bereich der Regulierung einwandern. Eine maßgebliche Rolle spielt hier das Risikofaktorenmodell, das erstmals potenziell alle Mitglieder eines Kollektivs als gefährdet konzeptionalisiert – wenngleich sich die Individuen jedoch im Ausmaß ihrer Gefährdung unterscheiden. Die in diesem Kontext vorgenommene enge Zusammenführung der (bezüglich Ätiologie, gesundheitspolitischer Bedeutung und Häufigkeit in sich doch sehr heterogenen) Phänomene von Herzkreislauferkrankungen und Infektionskrankheiten ist allerdings nicht immer überzeugend. Auch das hier zentrale Konzept der New Public Health und der sie konstituierenden Individualisierungsdynamiken wird vom Autor zwar benannt, aber keiner weiteren kritischen Auseinandersetzung unterzogen. In Folge dessen werden so disparate Phänomene wie etwa der Umgang mit Antibiotikaresistenzen, Pandemieplanung oder das Aufkommen von HIV/AIDS als qualitativ gleichwertige Symptome – und auch als

Dispositive – des kollektiven Gesundheitsschutzes betrachtet.

Zusammengenommen hat Leanza eine Genealogie der Prävention vorgelegt, die vor allem aufgrund der Breite des untersuchten historischen Materials und der Stringenz ihrer Analyse überzeugt. Seine Arbeit ist dabei einerseits hochgradig anschlussfähig an aktuelle sozialwissenschaftliche, (medizin-)historische und anthropologische Studien über Vorsorgepraktiken, Preparedness und Public Health. Andererseits aber möchte er sich damit gezielt von Ansätzen des präventiven Selbst abgrenzen, die Strategien der Individualisierung von Gesundheitsverantwortung in der neoliberalen Spätmoderne verorten. Leanza will hingegen zeigen, dass sich tiefgreifende Verschränkungen der Gesundheit von Kollektiv und Individuum bereits im 19. und beginnenden 20. Jahrhundert beobachten lassen. Als Spezifikum der neoliberalen Spätmoderne indes versteht er die Einhegung und Begrenzung biopolitischen Gestaltungswillens durch rechtsstaatliche Grenzziehungen, die eine eigentümliche Struktur hervorbringen: Die Vorbeugung erblich bedingter Erkrankungen wird nun in die Hände der Individuen gelegt, während die sogenannten Zivilisations- sowie Infektionskrankheiten auch weiterhin staatliches Eingreifen legitimieren. Im Fazit ist Die Zeit der Prävention aufschlussreich für alle, die an einer Systematisierung der Zusammenhänge zwischen moderner Staatlichkeit und Vorsorge interessiert sind. Fragen nach der tatsächlichen praktischen Umsetzung dieser Rationalität durch die Bevölkerung sowie ihrer Auswirkung auf die Gestaltung individueller Lebensweisen bleiben in diesem Ansatz konsequenterweise unbeantwortet. Dafür ist Leanza ein Buch gelungen, das in sich heterogene und zeitlich disparate Prozesse auf überzeugende Weise zusammenführt und für die weitere sozialwissenschaftliche Analyse von Vorsorge hochgradig spannende historische Bezüge herausarbeitet.

Endnoten

1. Aaron Antonovsky, Health, Stress and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-Being, San Francisco, CA 1979.

Meike Wolf

Meike Wolf ist Juniorprofessorin am Institut für Kulturanthropologie und Europäische Ethnologie der Goethe-Universität Frankfurt am Main. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen im Bereich der Medical Anthropology, wo sie aktuell zu Fragen von Prävention und Preparedness, Urbanität, Körperlichkeit und invasiven Spezies forscht.

Dieser Beitrag wurde redaktionell betreut von Karsten Malowitz.

Artikel auf soziopolis.de:

<https://www.sozopolis.de/heute-schon-an-morgen-denken.html>