

Titel: Frauen(gesundheits)bewegung in die neoliberale Sackgasse ?

Potenzieller Beitrag - diskutierbar in Track #4. als auch Track #8

Neostaatlichkeit und Selbsttechnologie

Die Frauen(gesundheits)bewegung hat einst in den 1970er Jahren u.a. 'Hilfe zur Selbsthilfe', 'selbstbestimmte Entscheidungen' und 'Mündigkeit' von Patient_innen innerhalb des Gesundheitswesens gefordert. Heute fördern Gesundheitsträger massiv das Idealbild der aufgeklärten Patient_innen, die verantwortliche Entscheidungen zur eigenen Gesundheit treffen¹. Anders jedoch als von der Bewegung einst gefordert, ist das Bild eigenverantwortlicher Patient_innen zu einer (repressiven) Anforderung an die Individuen geworden. Wie Luc Boltanski und Ève Chiapello (1999) argumentieren, gibt es einen zentralen und immer wiederkehrenden Zusammenhang zwischen dem *Geist des Kapitalismus* und dessen stetem Aufgreifen emanzipatorischer Forderungen sozialer und politischer Bewegungen. Auch Nancy Fraser (2009) zeigt, wie eng die neuesten Formen globaler kapitalistischer Regierungsweisen mit den Neuen Sozialen Bewegungen (seit 1964) verknüpft zu sein scheinen. Gerade die aufkommende Neue Frauenbewegung der 1970er Jahre setzt sie dabei ins Verhältnis zu Veränderungen bzw. Erneuerungen kapitalistischer Ordnungen unter dem Einbezug von Deregulierung staatlicher Ordnungen und fragt:

"War es bloßer Zufall, dass Neue Frauenbewegung und Neoliberalismus gleichzeitig, sozusagen als Tandem, in Erscheinung traten und gediehen? Oder gab es zwischen ihnen so etwas wie eine unappetitliche, untergründige Wahlverwandtschaft?"²

Eine weitergehende Frage müsste lauten: Inwiefern spielten die bewegungspolitischen Forderung nach Selbstbestimmung und Selbsthilfe in die Entstehung neoliberaler Regierungsverhältnisse hinein? Diesen Fragen wird bislang in der Forschungslandschaft zu wenig Aufmerksamkeit gewidmet und in den wenigen existierenden Forschungspublikationen drängt sich der Eindruck einer zwangsläufigen Vereinnahmung frauenpolitischer Anliegen im Rahmen neoliberaler Umstrukturierung auf. Ich widme mich diesem Phänomen mithilfe von Michel Foucault.

Wo politische Forderungen von sozialen Bewegungen in eine allgemeinstaatliche Verwaltung und Regierung von Individuen und Subjekten eingegliedert werden, bietet sich zur Erhellung jener Phänomene ein staats- und regierungskritischer Blick mithilfe von Foucault an. Dies ist umso erheller, wenn es sich wie im Fall

- 1 Eigenverantwortung der Individuen gilt inzwischen als zu förderndes Gut in kassenfinanzierten Programmen und medialer Vermittlung, in denen über Risiken und Nebenwirkungen von Behandlungen aufgeklärt wird, über die die Patient_innen selbst abzuwägen und deren Konsequenzen sie eigenverantwortlich zu tragen haben.
- 2 Fraser, Nancy: Feminismus, Kapitalismus und die List der Geschichte. In: Blätter für deutsche und internationale Politik 08/2009, S. 43-57. Sowohl bei Fraser als auch in den Ansätzen Boltanski/Chiapellos (1999) drängt sich die Vermutung der Unvermeidlichkeit der Verbindung Neuer Sozialer Bewegungen und ihrer (in)direkten Zuarbeit für Erneuerungsprozesse kapitalistischer bzw. neoliberaler Regierungspolitik auf. Diesem Schein der hermetischen Geschlossenheit stehe ich skeptisch gegenüber.

der vorliegenden Untersuchung um Bezüge rund um Selbsthilfebewegungen und Selbstbestimmungsforderungen innerhalb staatlich organisierter Gesundheitspolitik handelt. Foucault beschreibt den gesundheitspolitischen, dynamisierten Zugriff des Staates auf den Körper mit dem Begriff der 'Biopolitik'. In seinen Theoremen ist eine Analyse der neoliberalen Formen von Staat und Staatlichkeiten enthalten, die dazu dienen können, die Verschiebung von Fremdverwaltung zur nach wie vor herrschaftsförmigen Selbstverwaltung der Individuen aufzuzeigen und zu deuten. Zentrale Frage ist, wie im Übergang von der einstmals relativ sichtbaren und benennbaren staatlichen Regierung hin zur Selbstregulierung und Selbstverwaltung von Individuen unter staatlicher Kontrolle - auf allen Ebenen - die von vielen Seiten geforderte 'Eigenverantwortung der Individuen' als Selbsttechnologie eingesetzt wird. Die Begriffe der 'Selbsttechnologie' und der 'gouvernementalen Neostaatlichkeit' meinen dabei eine Verinnerlichung von Herrschaft. Individualität und Selbst- bzw. Eigenverantwortung sind heute nicht mehr per se emanzipatorisch, sondern wandeln sich zu 'Schlüsselqualifikationen' um in einer Marktumgebung zu überleben. Die Eigentliche Herrschaft ist weniger personalisiert und mehr über Markt und Diskurs vermittelt, die Trennung von eigenen und fremden Bedürfnissen fällt schwer und führt dazu, dass die Individuen systematisch zur Verinnerlichung von Verwaltungsparadigmen, zur Selbstverwaltung angehalten und trainiert werden. Im Feld der Gesundheitspolitik lässt sich diese gouvernementale Verschiebung besonders deutlich aufzeigen, vor allen Dingen im Bereich der Gynäkologie und Reproduktionsmedizin und ihrem Umgang mit Patientinnen. Während die Anrufung des 'unternehmerischem Selbst' (Bröckling 2007) von Individuen innerhalb der Paradigmen von Wohlfahrtsstaaten unter neoliberalen Verhältnissen inzwischen hinreichend erforscht ist³, finden sich bislang eher wenige differenzierte Untersuchungen, die einer Verknüpfung von Neostaatlichkeit und Gesundheitspolitik Aufmerksamkeit widmen⁴ sowie der Geschichtlichkeit bzw. die einzelnen historisch aufzeigbaren Umbrüche moderner Gesundheitsversorgung Rechnung tragen⁵. Während also eine Kultur- und Sozialgeschichte der allgemeinen Aktivierung von Individuen im Rahmen neoliberaler Machtstrategien relativ gut erschlossen zu sein scheint, steht eine greifbare "Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik" (Lengwiler/Madarász)⁶ und deren Zusammenhang mit der Neuen Frauenbewegung noch aus. Dem *Wann* und dem *Wie* des Greifens von Selbsttechnologien innerhalb der zeitgeschichtlichen Dimension gehen die bisher vorliegenden Arbeiten nicht auf den Grund und der Einbezug der Verbindung Neuer Sozialer Bewegungen wie der Frauengesundheitsbewegung bleibt fragmentarisch. Dementsprechend bleibt die Analyse von Verknüpfungen zwischen Ansätzen Neuer Sozialer Bewegungen, ihrer Staats- und Verwaltungskritik sowie deren Adaption seitens der Regierungspolitik im historisch Vagen. Die Historisierung jedoch kann Aufschluss und Definitionsmacht über Wendepunkte und zentrale Zusammenhänge geben.

3 Vgl. u.a. Pieper/Gutiérrez Rodríguez 2003, Opitz 2004, Bröckling/Krasmann/Lemke 2004, Krasmann/Volkmer 2007, Bröckling 2007, Hockerts/Süß 2010.

4 Vgl. Samerski 2002 u. 2009, Gottweis/Hable/Prainsack 2004, Kickbusch 2006, Lemke 2007, Mauerer 2010, Paul/Schmidt-Semisch 2010.

5 So auch bei bisherigen Untersuchungen der Kulturgeschichte des Präventionsbegriffs (vgl. Stöckel/Walter 2002).

6 Lengwiler und Madarász (2010) befassen sich als erste im wissenschaftlichen Kontext explizit mit der Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik, doch auch in ihrem Sammelband kommen Fragen nach Frauengesundheit und dem Zusammenspiel von Bewegungsgeschichte und Gesundheitsökonomie zu kurz.