

Karge, Heike/Kind-Kovács, Friederike/Bernasconi, Sara (Hgg.): *From the Midwife's Bag to the Patient's File. Public Health in Eastern Europe*.

Central European University Press, Budapest, New York 2017, 348 S. (CEU Press Studies in the History of Medicine 9), 19 Abb., ISBN 978-963-386-208-7.

Obwohl öffentliche Gesundheitsfürsorge einen wesentlichen Bestandteil des *nation building* im Prozess der Modernisierung, Nationalisierung und Institutionalisierung von Staaten darstellt, beschränkte sich die historische Forschung bisher vornehmlich auf den anglo-amerikanischen und westeuropäischen Teil der Welt. Wie in vielen anderen Bereichen auch wurden ostmittel- und südosteuropäische Staaten, ohnehin mit dem Stigma der Rückständigkeit belegt, kaum in die Analysen einbezogen.¹ Die Herausgeberinnen des vorliegenden Bandes halten sich indessen nicht lange mit Klagen über diese Schiefelage auf, sondern formulieren die weitreichende Hypothese

¹ Siehe z.B. *Lengwiler, Martin/Madarász-Lebenhagen, Jeannette* (Hgg.): *Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik*. Bielefeld 2010; *Porter, Dorothy*: *The History of Public Health and the Modern State*. Amsterdam, Atlanta/GA 1994 (Clio Medica 26).

„[w]ith our focus on public health, we argue that the paths to twentieth-century modern and late modern statehood(s) were, in fact, not so different between the ‚East‘ and the ‚West‘ of Europe“. (S. 5)

Die Beiträge sollen also nicht nur den Beleg dafür erbringen, dass die Akteure – in erster Linie Vertreterinnen und Vertreter der Wissenschaften, medizinischer und sozialer Professionen oder des Staatsapparates – ihre Programme und Aktivitäten, ihre Mittel und ihre Ziele als modern verstanden, sondern dass sie es auch tatsächlich waren. Diese werden darum als Formen der Biopolitik und Gouvernamentalität im Foucaultschen Sinne analysiert. Demzufolge formulierte die Biopolitik seit dem 18. Jahrhundert ein neues Verständnis von der Bevölkerung als politisch-biologischem Objekt, das durch wissenschaftliche Methoden zu erkennen und über gouvernementale Praktiken zu beherrschen ist. Diese Beherrschung beschränkt sich jedoch keineswegs auf einseitige Zwangsmaßnahmen. Vielmehr sucht sie nach Legitimation durch die Hebung des Lebensstandards in Bereichen der Ernährung, des körperlichen und seelischen Wohlbefindens, des Konsums, der Wohnung, der Mobilität und vielem mehr. Letztlich zielt sie ab auf die Selbstdisziplinierung und Selbstführung des Individuums, das sein Handeln mit Blick auf Gesundheit, Leistungsfähigkeit und damit ökonomischer und biologischer Reproduktion ausrichtet. Wissenschaft, Staat und Gesellschaft bilden hier also keine starr voneinander geschiedenen Entitäten, sondern auf vielfältigen Ebenen verflochtene Handlungsräume der Wissensproduktion, Normensetzung und Herrschaftspraxis.

Die dreizehn englischsprachigen Beiträge nehmen darum die einerseits ubiquitären, andererseits fallspezifischen Kooperationen und Beziehungen staatlicher, wissenschaftlich-professioneller und gesellschaftlicher Akteurinnen und Akteure vom späten 19. bis zum frühen 21. Jahrhundert in den Blick. Die Aufteilung folgt der Chronologie angefangen von einem Beitrag über die Rolle medizinischer Experten für den Aufbau einer leistungsfähigen öffentlichen Gesundheitsfürsorge in Griechenland vor dem Ersten Weltkrieg über die Rekrutierungspraxis der polnischen Armee als Vehikel ethno-nationaler Integration nach 1918 bis zur kurzen Konjunktur der jugoslawischen Kriegsneurose nach dem Zweiten Weltkrieg, der psychiatrischen Beratung in der DDR und der Sozialarbeit im postsozialistischen Serbien. Es ist den Herausgeberinnen also in hervorragender Weise gelungen, Autorinnen und Autoren zu finden, die mit ihrer Expertise den zeitlich und räumlich weitgefassten Horizont füllen.

Die bei Sammelbänden dieser Art häufig vorgebrachte Kritik, dass zwar breite Kontextualisierung und vergleichende Perspektiven eingefordert, aber in den Beiträgen selten praktisch umgesetzt werden, trifft auch hier zu. Das schmälert den Wert der einzelnen Fallstudien allerdings nicht, denn sie sind fokussiert, bieten durchweg ein hohes Reflektionsniveau und eine angemessene, zum Teil beeindruckende Quellenbasis. Darum gelingt es auch allen Autoren und Autorinnen, in ihrem spezifischen Untersuchungszeitraum zu zeigen, wie der Sektor der Gesundheitsfürsorge zu einem Vehikel der Biopolitik und einer spezifischen Herrschaftsführung wurde, die nicht einfach nur „die Bevölkerung“ avisierte, sondern ethnische, soziale und geschlechtliche Unterscheidungen vornahm, wodurch manche Gruppen, häufig Minderheiten, aufgrund ihrer Merkmale und Zuschreibungen von

den Maßnahmen anders betroffen waren als andere. Diese Modi der merkmalsbezogenen Exklusion und Diskriminierung werden insbesondere in den Beiträgen über die Prävention von „weiblichem Alkoholismus“ in der spätsozialistischen Tschechoslowakei, die Versorgung jüdischer Kinder in Budapest nach dem Ersten Weltkrieg und die neo-eugenischen Maßnahmen gegen Roma in der Ungarischen Volksrepublik vortrefflich analysiert.

Die in den Einzelbeiträgen weniger präsenten transnational vergleichenden oder kontrastierenden Linien werden in der umfassenden Einleitung gezogen. Generell laufen sie auf die bereits erwähnte Einordnung Ostmittel- und Südosteuropas in einen „shared European realm of thought, knowledge, and communication“ (S. 14) hinaus, aber auch anders gelagerte Aspekte und Ergebnisse werden resümiert. Besonders bemerkenswert ist die Anwendung der Konzepte Biopolitik, Gouvernamentalität und Social Engineering auf sozialistische Gesellschaften, die damit im Sinne der (auf die DDR bezogenen) Dikta von der „modernen Diktatur“ (Jürgen Kocka) oder der „Fürsorgediktatur“ (Konrad Jarausch) in eine solche Analyse, die häufig westlich-liberalen Gesellschaften vorbehalten war, einbezogen werden. Außerdem wird damit wirksam den in Teilen der Forschung immer noch mal implizit, mal explizit zu Grunde gelegten Totalitarismusanätzen entgegengetreten, die mit ihrer Fokussierung auf repressive Herrschaftspraktiken an einer differenzierten Untersuchung sozialistischer Staaten weniger interessiert sind. Welches Erkenntnispotential dadurch entgeht, machen Publikationen wie die hier besprochene deutlich. Zwar mag der Machtanspruch kommunistischer Parteien umfassend gewesen sein, die Herrschaftspraxis war es zumeist nicht. Auch kann nicht von einer ideologischen Durchdringung aller Bereiche gesprochen werden, im Gegenteil, professionelle oder auch traditionelle Normen und Handlungsmaxime mussten mit den ideologischen Paradigmen in Einklang gebracht werden. Diese ambivalenten Konstellationen waren nicht zuletzt den unterschiedlichen Deutungen und Handlungsspielräumen der kollektiven und individuellen, offiziellen wie professionellen Akteure geschuldet. Der akteursbezogene und praxeologische Ansatz, der auf diese Einsichten reagiert, wird in einigen Beiträgen bis auf die „Objekte“ der Gesundheitsfürsorge, also Patienten und Fürsorgebedürftigen ausgeweitet, die einerseits ihre Bedürfnisse und Ansprüche geltend machten und sich andererseits gegen eine Stigmatisierung und Marginalisierung zur Wehr setzen wollten. Reine Top-down-Ansätze werden also durch die Suche nach der Agency aller Involvierten aufgebrochen.

Die methodische und thematische Vielfalt, die nicht mit Beliebigkeit verwechselt werden darf, macht diesen Sammelband zu einer sehr empfehlenswerten Lektüre. Denn er resümiert nicht nur den Forschungsstand, sondern bietet sorgsam herausgearbeitete Antworten und darüber hinaus mannigfaltige Anknüpfungspunkte für zukünftige innovative Forschungen, die die komparativen und transferhistorischen Potentiale der vorgestellten Ansätze noch weiter ausschöpfen.