

Zu Michel Foucaults *Die Geburt der Klinik*

„Der medizinische Blick wird wieder neu organisiert“ (S. 200)

1963 erschien Michel Foucaults Studie *Die Geburt der Klinik*, Foucault war zu diesem Zeitpunkt 37 Jahre alt. In der Vorrede schreibt er davon, dass „wir“ (seine Generation oder von seiner Generation an alle zukünftigen Generationen?) einem „Zeitalter der Kritik“ angehörten, „dem eine „Erste Philosophie“ fehlt“ (S. 13). Für Kant sei die Möglichkeit von Kritik noch an das „Faktum gebunden [gewesen], dass es Erkenntnis gibt“ (ebd.). Heute sei sie, und hier spielt Nietzsche, der in unbestimmter Weise angerufen wird, offenbar eine Rolle, an die „zahllosen von Menschen ausgesprochenen Wort[e] – seien sie verständig oder widersinnig, beweisend oder dichterisch“ gebunden, in welchen Foucault einen Sinn vermutet, „der uns überragt“ (S. 14), uns verblende, aber darauf warte, zu Bewusstsein gebracht zu werden: „Unser geschichtliches Schicksal ist die Historie, die geduldige Konstruktion von Diskursen über Diskurse, eine Vernehmen dessen, was schon gesagt worden ist.“ (S. 14)

Somit zieht sich Foucault (aber nicht nur sich, sondern er zieht seine ganze Zeit, die Gesellschaft seiner Zeit) aufgrund eines Urteils über das Wesen und die Sinnhaftigkeit von Erkenntnis auf den kommentierenden Umgang mit dem Wort zurück: „...dass wir keinen anderen Umgang mit dem Wort kennen als den kommentierenden“ (ebd.). Der Kommentar, sagt er nun, setze einen zweifachen „Überschuss“ voraus: Da ist erstens einmal der „Überschuss des Signifikats im Verhältnis zum Signifikanten“ (ebd.) – das bedeutet: einen Überschuss im Gedachten oder im Inhalt des Gesagten/Geschriebenen, „den die Sprache im Dunkeln gelassen hat“, aber der sich durch Analyse trotzdem aus den Wortäußerungen herauskitzeln lässt. Zweitens gibt es einen Überschuss im Signifikanten gegenüber dem Signifikat, eine „dem Signifikanten eigen[e] Überfülle“ (ebd.), durch die man „einen Inhalt zum Sprechen bringen kann, der gar nicht explizites Signifikat war“ (ebd.). Das bedeutet, man kann aus einem Text auch etwas herauslesen, das gar nicht wirklich drin steht. Somit hat sich also Foucault auf beiden Seiten des Zeichenbegriffs Freiheit geschaffen: Er darf die Sache vom Signifikat her denken, also vom Sachgegenstand her, und von hier aus korrigierend und zurechtdeutend in das Geschriebene eingreifen; andererseits darf er aufgrund der „Überfülle“ die das Geschriebene als sprachliche Äußerung gegenüber dem von ihm zum Ausdruck Gebrachten enthält, Dinge in es hineininterpretieren, die in ihm gar nicht ausdrücklich thematisiert und dargestellt sind. Das ist eine ziemlich große Freiheit für einen Wissenschaftler, sodass man fast geneigt ist, nachprüfen zu wollen, wie er sie verwendet.

Nun sagt Foucault: „Dieser zweifache Überschuss, der die Möglichkeit des Kommentars schafft, stellt uns vor eine unendliche Aufgabe, der keine Grenzen gesetzt werden können: es gibt immer ein Signifikat, das übrigbleibt und dem man noch das Wort erteilen muß; und der Signifikant ist uns immer in einer Reichhaltigkeit gegeben, die uns wieder unseren Willen darüber befragt, was sie „sagen will“.“ (S. 14) Und hier dachte ich mir: So geht es mir mit diesem Buch von Foucault auch: Obgleich ich, wenn ich über dieses Buch schreibe, nun doch schon den Kommentar über den Kommentar liefere, ist mir keinesfalls klar, was Foucault mit ihm „sagen will“, und zwar ist es mir wegen der „Reichhaltigkeit“ der in ihm enthaltenen Textfülle nicht klar.

Ich möchte aus diesem Anlass einige Gedanken über meine kommentierende Tätigkeit anstellen. Wer meine Homepage betrachtet, sieht ja, dass ich auch die ganze Zeit die Schriften anderer DenkerInnen kommentiere. Tue ich das, weil mich – so wie Foucault – ein Verlust in den Glauben an die Möglichkeit von Erkenntnis dazu zwingt? Nein, ich kenne solch ein

Verlustgefühl nicht. Ich könnte auch ganz andere Arten von Texten schreiben. Der Grund aber, warum ich die Schriften anderer Menschen kommentiere, liegt in meiner Einschätzung des Denkens meines Lesepublikums, von dem ich glaube, dass sie Wissen und Erkenntnis nur darin erkennen wollen, wenn ich mein Wissen über einen anderen Autoren/eine andere Autorin zeige. (Tatsächlich haben die (freiwilligen) Verlinkungen meiner Texte im Internet gezeigt, dass fast nur diejenigen auf Interesse gestoßen sind, die mit einem bekannten Personennamen verbunden sind: Es hilft also nichts, eine Idee zu haben, selbst wenn sie gut ist.) Es ist daher mehr das Wissen darum, dass ich einen Text, der Erkenntnis enthält, so gut wie nur immer möglich formulieren könnte, dieser aber kein Interesse finden wird, was mich zum Kommentieren treibt, als der Verlust des Glaubens an die Möglichkeit von Erkenntnis, so wie ihn Foucault und die Postmodernen hatten. Anders gesagt, ich verkleide meine Botschaften in die Gestalt von Kommentaren, wobei mir das Kommentieren selber gar nicht so wichtig ist: Nicht ich will kommentieren, die Welt will es von mir.

Ein zweiter bedenkenswerter Punkt in einer Reflexion über den Kommentar betrifft die Umstände heutigen Kommentierens: In einer besseren Welt als der unseren wäre es so, dass die Schriften Foucaults einen Reichtum an Erkenntnis darstellen, der zu dem Zweck existiert, dass wir Spätergeborenen uns seiner frei bedienen können, um aus ihm zu lernen. In unserer tatsächlichen Welt jedoch verhält es sich so, dass der berühmte Name Foucaults bedrohlich über unseren eigenen Erkenntnisbestrebungen hängt und bleischwer auf ihnen lastet. Das hängt mit heutigen menschlichen Einstellungen zusammen, angefangen beim popartigen Berühmtheitsstatus bekannter Intellektueller und bis hin zum fehlenden Selbstbewusstsein der Philosophie in unserer Zeit. Alles dies führt zum selben Ergebnis: Habe ich einen berühmten Intellektuellen/Philosophen, den ich bewundern kann, so brauche ich selber nicht mehr zu denken; bin ich der Ansicht, dass Philosophie hauptsächlich im Nachvollziehen der Gedanken bereits verstorbener Philosophen liegt, brauche ich ebenfalls nicht nachzudenken. Alles in unserer Zeit scheint darauf ausgerichtet zu sein zu bewundern, aber nicht selber nachzudenken. Und da alles Selbsterdachte von den Mitmenschen daher nicht akzeptiert werden würde, bleibt einem heutigen Philosophen eigentlich gar nichts anderes mehr übrig als zu kommentieren. Aber auch das ist noch nicht alles: Da mir als heutigen Philosophierenden die philosophischen Autoritäten der Vergangenheit keine Hilfe sind (so wie sie es eigentlich sein sollten), sondern eine schlimme Behinderung, die auf meinem Denken lastet und mir meine Energie raubt, bleibt einem, wenn man dennoch denken will, eigentlich gar nichts anderes übrig, als sich direkt mit den Werken derjenigen Philosophen aus der Tradition auseinanderzusetzen, die einem am meisten auf den Kopf drücken – genau das mache ich hier mit Foucault, und genau das ist Foucault (neben anderen bekannten Philosophen) für mich: Jemand, der mich mehr in meinem Denken behindert als er mir darin hilft.

Der dritte Punkt bei dieser Überlegung betrifft die Art, wie ich kommentiere: Ich kommentiere nämlich gewöhnlich nur ein Buch oder einen Text auf einmal. Das ist also eine ganz andere Kommentiertätigkeit als jene Foucaults, der jeweils eine große Anzahl von Büchern zu einem eigenen Buch verarbeitet hat. Der Grund für meine Weise des Kommentierens liegt hauptsächlich in einer Selbsterkenntnis: Ich kann große Textmengen nicht überschauen. Ich bin nur wirklich gut, wenn ich im Überschaubaren arbeiten kann. Aus dem Grund wäre es auch durchaus möglich, dass meine Kommentare eine größere Textmenge erreichen könnten als der Originaltext, den sie kommentieren. Meine Kommentare sind also nicht wirklich Zusammenfassungen. Im konkreten Fall sieht das so aus, dass ich Foucault glauben muss, was er mir da über die von ihm gelesenen Bücher erzählt, beurteilen kann ich nur seinen Text, nicht die Sache selbst, von der er berichtet.

Und jetzt ist es aber so, dass sein Text allein, das sind in der deutschen Übersetzung 210 Textseiten, bereits groß und umfangreich genug ist, sodass ich mit meinen Kräften, ihn zu überblicken, an mein Limit komme. Er enthält nicht nur eine Unmenge von Informationen, sondern hat zudem noch eine Gestalt, die dem Leser äußerst fremd und unzugänglich erscheint, sodass sie also erst geknackt werden muss, bevor man verstehen kann, was das überhaupt für ein Text ist.

Darüber, was das für ein Text ist, geben hauptsächlich Vorrede und Nachwort Auskunft, sodass diese beiden zum Verständnis des Buches eigentlich mehr beitragen, als der Haupttext selber. Nun, es handelt sich bei diesem Buch um eine Diskursanalyse, um ein konkretes Beispiel von Foucault dafür, wie eine Diskursanalyse aussehen könnte. Der erste Satz des Nachwortes lautet: „Dieses Buch ist ein Versuch, in dem so verworrenen, so wenig und so schlecht strukturierten Bereich der Ideengeschichte zu einer Methode zu gelangen.“ (S. 206) Bei dem ganzen Buch geht es also nur um die Methode, und diese Methode ist die Diskursanalyse. Die Diskursanalyse ist dabei Foucaults Vorschlag, welchen er als Fortschritt gegenüber zwei (schlechteren) Alternativen in die wissenschaftliche Diskussion einbringt:

„Bis jetzt hat die Geschichte der Ideen wohl nur zwei Methoden gekannt: Die eine, die ästhetische, war die der Analogie. Den Wegen dieser Analogie ging man in der Zeit nach, indem man die Genese, die Abstammungen, die Verwandtschaften und Einflüsse bestimmte, oder an der Oberfläche einer bestimmten historischen Landschaft, wo man den Geist einer Epoche, ihre Weltanschauung, ihre fundamentalen Kategorien, die Organisation ihrer soziokulturellen Welt untersuchte. Die andere Methode, die psychologische, ist eine Verneinung der Inhalte (z.B.: dieses Jahrhundert war nicht so rationalistisch oder irrationalistisch, wie es sagte oder wie man geglaubt hat), wodurch sich eine Art von „Psychoanalyse“ der Gedanken entwickelt, die stets umgekehrt werden kann – denn der Kern eines Kerns ist immer sein Gegenteil.“ (S. 15)

Diese beiden „Methoden“ sind mir bekannt (obwohl ich nie auf den Gedanken gekommen wäre, sie mit diesen Namen zu benennen und in solcher, beinahe definitorischer Weise anzuführen, weil mir keine wissenschaftlichen Methodenlehrwerke bekannt sind, wo eine „ästhetische“ und eine „psychologische“ Methode mit ihren Inhalten, aber auch mit ihren Grenzen und Unterscheidungsmerkmalen zu anderen Methoden dargestellt sind). Immerhin aus der Praxis sind mir diese beiden Methoden als wissenschaftliche Methoden also bekannt, wobei beide in gewisser Hinsicht je ein „wissenschaftliches Grundbedürfnis“ zu erfüllen scheinen: Wenn man von einem bestimmten historischen Phänomen seine Genese, Verwandtschaften und Einflüsse angeben kann, so berechtigt das zum Aufbau eines positiven Wissenskomplexes, der sich eindrucksvoll vor die Augen anderer Menschen hinstellen lässt und sich durch Vielwisserei verteidigt: Man muss schon sehr viel, sehr viele Einzelheiten, wissen, um so ein Wissensgebäude, sei es nun eine Monographie über Goethe oder ein Werk, das den Charakter einer bestimmten historischen Epoche beschreibt und von dem anderer Epochen unterscheidet, zu verfassen. Die „psychologische“ Methode ist in gewisser Weise das Gegenteil der „ästhetischen“: Sie versuchte das Viel- und Mehr-Wissen rechts durch Genauer-Wissen zu überholen und den stolzen Autoren von wissenschaftlichen Wissensgebäuden nachzuweisen, dass alles ganz anders, wenn nicht sogar gegenteilig ist im Verhältnis zu dem, was sie als die wissenschaftliche Wahrheit proklamierten. Beide Methoden, die in unterschiedliche Richtungen zu ziehen scheinen, kommen aber darin überein und folgen darin der allgemeinen Bewegungsrichtung der Wissenschaft, dass ja auch das Genauer-Wissen eine Form des Viel- und Mehr-Wissens darstellt und von daher derjenige, der das Meiste weiß, von der Wissenschaft mit dem Recht zu sprechen, respektive zu schreiben ausgestattet wird.

Das wird nun auch bei Foucaults Diskursanalyse nicht anders sein, welche aus dem Grund mehr weiß über die Geschichte, weil vieles von ihr schon wieder vergessen worden ist. In dem Zusammenhang ist es interessant, von Foucault im Nachwort zu erfahren, dass sich die Studie *Die Geburt der Klinik* ihrer Intention nach ganz eindeutig gegen die Phänomenologie und ihre Darstellung der historischen Realität richtet:

„Die Entstehung der klinischen Medizin ist nur eines der sichtbarsten Zeugnisse dieser Veränderungen in den fundamentalsten Dispositionen des Wissens, die mehr bewirkt haben, als eine flüchtige Lektüre des Positivismus vermuten läßt. Bei einer in die Tiefe gehenden Untersuchung des Positivismus stößt man auf eine Reihe von Figuren, die für seine Entstehung unentbehrlich waren, aber von ihm verdeckt werden, die von ihm abgelöst und sogar gegen ihn ausgespielt worden sind. Vor allem war das, was ihm die Phänomenologie mit größter Hartnäckigkeit entgegensetzen sollte, im System seiner Bedingungen schon vorhanden: die Bedeutungskräfte des Wahrgenommenen und seine Verknüpfung mit der Sprache in den ursprünglichen Formen der Erfahrung, die Organisation [S. 210] der Objektivität aufgrund von Zeichenbedeutungen, die insgeheim sprachliche Struktur des Gegebenen, der konstituierende Charakter der leiblichen Räumlichkeit, die Bedeutung der Endlichkeit im Bezug des Menschen zur Wahrheit und in der Begründung dieses Bezugs – all dies war in der Genese des Positivismus schon im Spiel. Es war im Spiel, wurde aber dann zugunsten des Positivismus vergessen, so daß das zeitgenössische Denken im Glauben, ihm seit dem Ende des 19. Jahrhunderts entkommen zu sein, nichts anderes getan hat, als allmählich wiederzuentdecken, wodurch es ermöglicht geworden war.“ (S. 209-210)

Ich stelle mir das so vor: Phänomenologische Reflexionen zur Zeit der Entstehung des Buchs *Die Geburt der Klinik* arbeiten sich an positivistischen und szientifistischen Wissenschaftlichkeitsvorstellungen ab, indem sie den konstitutiven Charakter der menschlichen Leiblichkeit, die sprachliche Vermitteltheit aller Erkenntnis und die Endlichkeit des Menschen als wesentliche Elemente in seinem Bezug zur Wahrheit betonen – und Michel Foucault weiß mehr darüber: Er weiß, dass alle diese Argumente in jenem knappen Zeitraum von etwa 50 Jahren (am Ende des 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts), den er in der *Geburt der Klinik* untersucht, bereits vorgetragen worden waren und beitrugen zur Konstitution des wissenschaftlichen Positivismus. Auf diese Weise übertrumpft er die naive Phänomenologie seiner Zeit durch sein Mehrwissen. Weist er alle diese Dinge auch in seinem Buch nach? Ja, diese Dinge weist er tatsächlich nach, so fern man das aus der bloßen Textlektüre ohne Rückgriff auf die Originalquellen beurteilen kann. Es fragt sich nur, was das für ein Wissen ist, mit dem Foucault hier triumphiert, und ob es sich auf derselben Ebene befindet wie jene Argumente, mit die Phänomenologie sich gegen eine positivistische Wissenschaft stemmte? Es könnte nämlich sein, dass die phänomenologischen Elemente aus einer humanistischen Sichtweise, in welcher der Mensch als Individuum und als körperliches, vergängliches Wesen im Zentrum steht, formuliert waren, während Foucault ihnen auf einer wissenschaftlichen Ebene begegnet, auf jener des wissenschaftlichen Diskurses, welche größer ist als das Erkenntnisfeld des einzelnen Menschen. Denn Michel Foucault stellt sich hier – in typisch wissenschaftlicher Manier – gegen den normalen kulturellen Kreislauf des Erfindens-Vergessens-Wiedererfindens, in dem in Kunst und Philosophie Ideen verloren gehen und zu einem späteren Zeitpunkt wieder auftauchen und so aufgegriffen werden, als wären sie neu. Diesem kulturellen Kreislauf stellt er die wissenschaftliche Erkenntnisform gegenüber, welche in einer permanenten Gegenwart des Vergangenen (durch historische Aufarbeitung und Bewusstmachung desselben) besteht, um gleichsam von diesem erhöhten Standpunkt aus zu sagen: „Diese Leute wissen das nicht; das ist aber schon ein Wissen, das man haben sollte, weil Vergessen in der Wissenschaft verboten ist!“ Und er konnte natürlich,

ob des Prestiges der Wissenschaft, damit rechnen, dass seine Diskussionsgegner in diesem Punkt den Rücken beugen würden und in ihren Ausflüchten nach Argumenten suchen würden, die auf einer anderen Sachebene liegen.

Was ich damit deutlich machen will, ist, dass Michel Foucault in diesem Buch ganz eindeutig selbst eine wissenschaftliche Position einnimmt – ohne dass ich noch in vollem Umfang wüsste, worin diese wissenschaftliche Position Foucaults besteht. (Bisher weiß ich ja nur, dass sie ausreicht, um die Phänomenologen seiner Zeit zu belehren.) Aber man kann es vielleicht im Anschluss an die Diskussion über die zuvor vorgestellten beiden methodologischen Alternativen, welchen Foucault seine Diskurstheorie entgegensetzte, so zu beschreiben versuchen: die „ästhetische Methode“ baute durch die Darstellung von historischen Phänomenen oder Epochen in ihrer Genese und mit den Einflüssen, unter denen sie standen, Wissenskathedralen auf, die für alle Menschen bindend waren; die ForscherInnen, welche die „psychologische Methode“ anwendeten oder anwenden, verhalten sich zu diesen Ersteren wie deren mehr oder weniger böswillige Kritiker, ohne jedoch durch ihre Mühe mehr zu erreichen, als dass der eine oder andere Baustein oder Bauteil dieser Wissenskathedralen modifiziert wird, sodass das ganze Gebäude am Ende noch härter ist und noch fester steht. Und was macht nun Foucault demgegenüber? Er wirft sich in eine historische Arbeit, die ihm, wie er selbst gestanden hat, sehr viel Freiheit lässt, und schafft eine historische Analyse, die aber nun trotz aller dieser Freiheit nicht subjektiv sein soll. Der Inhalt von *Die Geburt der Klinik* ist weder Foucaults Vision der Vergangenheit noch trägt die Anordnung der einzelnen Inhalte und ihre Darstellung die Handschrift Foucaults als Einzelmenschen. Und warum ist das so? Es ist deshalb so, weil Foucault etwas darstellt, was größer ist als einzelne Geschehnisse, er zeichnet einen Diskurs nach. Und ein Diskurs ist nicht der Diskurs eines einzelnen Menschen oder Autors, sondern derjenige zwischen allen relevanten AutorInnen in Bezug auf ein bestimmtes Thema in einer Gesellschaft einer bestimmten Epoche. Ein Diskurs besteht also nicht bloß in dem, was diese einzelnen AutorInnen inhaltlich von sich geben oder gegeben haben, sondern ein Diskurs hat ein gesellschaftliches Fundament, er hat oder ist eine gesellschaftliche Ordnung:

„Was bei den Dingen, die die Menschen sagen, zählt, ist nicht so sehr das, was sie diesseits oder jenseits dieser Worte gedacht haben mögen, sondern das, was sie von vornherein systematisiert, was sie für die Zukunft immer wieder neuen Diskursen und möglichen Transformationen aussetzt.“ (S. 17)

Ich bin nun also gerade dabei festzustellen, was wissenschaftlich an Foucaults Diskursanalyse ist, und wie die Tatsachen liegen, scheint folgende Interpretation die überzeugendste zu sein: Foucaults Diskursanalyse (z.B. hier in der *Geburt der Klinik*) ist wissenschaftlich, weil er sich mit dem Diskurs einer Epoche eines Gegenstandes bemächtigt, welcher die Größe des Einzelmenschen bei weitem übersteigt, was zur Folge hat, dass derjenige, der sich dieses großen Gegenstands bemächtigt hat, also Foucault selbst, nun auch in einer den Menschen bei weitem übersteigenden Größe erscheint, welche die wissenschaftliche Größe ist. Das letzte Satzstück bedarf vielleicht einer Erläuterung: Einer gewissen (weit verbreiteten und sehr tief in den Menschen verwurzelten) Anschauung nach ist alles dasjenige wissenschaftlich, was nicht menschlich (also was nicht subjektiv oder individuell) ist. Wenn man in diesem Zusammenhang also nicht Taten oder Erfahrungen von Menschen in der Vergangenheit untersucht, sondern etwas, das größer ist als menschliche Erfahrungen, nämlich die Zusammenhänge eines Diskurses, so ist das schon einmal eine sehr gute Voraussetzung, damit die eigene Arbeit von den anderen als wissenschaftlich anerkannt werden wird (selbst wenn man sich in der Analyse dieses Diskurses selbst große (subjektive) Freiheiten zugestanden hat). Ich möchte in diesem Lichte noch einmal auf die im letzten Zitat

verwendeten Formulierungen hinweisen: „Was bei den Dingen, die die Menschen sagen, zählt, ist nicht so sehr das, was sie diesseits oder jenseits dieser Worte gedacht haben mögen...“ Das ist natürlich Unsinn, weil für diejenigen Menschen, die etwas gesagt haben, natürlich in erster Linie zählt, was sie sich dabei gedacht haben, welche Erfahrungen sie damit ausdrücken wollten oder welche Erkenntnisse sie glaubten, gemacht zu haben: Es ist das ihre Selbstoffenbarung. Das zeigt, Foucaults Diskursanalyse ist nicht die einzige und einzig richtige Weise, wie man die Welt sehen kann, sondern sie ist vielmehr ein bestimmter Perspektivenwechsel (um diese Menschen, die da etwas gesagt haben oder sagen und darum, was sie meinen, geht es nun nicht mehr) und um die Einnahme einer neuen Perspektive (es ist das jene Perspektive, die in dem, was die Menschen sagen, dasjenige sieht, was dieses Gesagte von vornherein systematisiert und es in die größere Einheit des gesellschaftlichen oder historischen Diskurses eingliedert).

Es ist schwer zu formulieren, was in diesem Perspektivenwechsel passiert. Alle Sätze, die mir dafür einfallen, scheinen das Gemeinte zwar anzudeuten, es aber nicht mit der gewünschten Eindeutigkeit zum Ausdruck zu bringen, sodass alle Missverständnismöglichkeiten ausgeschlossen wären. Kann ich sagen: Foucault erhebt sich auf die Ebene der Diskurse? Er hört auf, mit Einzelmenschen zu sprechen? Er hört auf, Sachargumente auszutauschen, welche einzelne Menschen überzeugen sollen? Hingegen spricht er von nun an, anstatt mit Einzelmenschen, mit Diskursen – und er spricht aus Diskursen heraus? Alle diese Sätze scheinen richtig zu sein, aber sie beinhalten zwei Dimensionen der Maßlosigkeit, welche schwer zu fassen sind, weil sie schwer zu akzeptieren sind. Die erste Maßlosigkeit besteht darin, dass Foucault nun nicht mehr mir als Einzelmenschen etwas erklärt. Sondern er erklärt die Gesellschaft der Gesellschaft, respektive dem gelehrten Teil der Gesellschaft: der Wissenschaft. Menschen kommen in dieser Geschichtsschreibung nicht mehr, oder jedenfalls nicht mehr als wesentliche Einheiten, vor. Subjekt und Objekt der Diskursanalyse ist der (gesellschaftliche, wissenschaftliche...) Diskurs. Und wer ist das Publikum von Foucaults diskursanalytischer Kommunikation, wer ist das Publikum z.B. von *Die Geburt der Klinik*? Ist es die Gesellschaft, wenn es schon nicht der einzelne Mensch ist? Ja, das schon, aber die Gesellschaft strukturiert und organisiert sich: Letzten Endes ist das Publikum und der Angesprochene von Foucaults Diskursanalyse wiederum ein Diskurs, und zwar der heutige (öffentliche, wissenschaftliche) Diskurs, auf den Foucault Einfluss nehmen will (was ihm ja auch trefflich gelungen ist).

In Foucaults Diskursanalyse spricht also ein Diskurs (oder es spricht aus einem Diskurs) zu einem anderen Diskurs. Damit wäre ich auch schon bei der zweiten epistemischen Maßlosigkeit angelangt: Denn damit ist es nun auch nicht mehr Foucault, der zu uns spricht, sondern Michel Foucault ist selbst nur noch das Sprachrohr des Diskurses. D.h. er ist der Diskurs. Und er sagt nun nicht mehr, was ein einziger Mensch sagen wollen könnte oder was die Ausdrucks- und Mitteilungsentention der Person Michel Foucault beinhaltet, sondern er bringt die Intention des Diskurses, den er analysiert, zum Ausdruck.

Hier geschieht also etwas völlig Unfassbares: Ein Diskurs spricht zu einem anderen. An uns Menschen geht diese gesamte diskursanalytische Kommunikation vorbei. Und genau das ist es, worin die Wissenschaftlichkeit dieser Kommunikation besteht: darin, dass der Mensch in ihr nicht mehr vorkommt. Hierin erfüllt sie zumindest zwei Forderungen der Wissenschaftlichkeit: Erstens gilt der Mensch als das Subjektive, also ist Abstand von ihm zu halten; und zweitens strebt die Wissenschaft danach, Erkenntnisse anbieten zu können, welche über das Individuelle und über den Einzelfall hinausgehen – am besten erreicht man dieses Ziel, indem man sich von vornherein von der Betrachtung des Individuums und jener

des Einzelfalls löst und sich etwas Größeres zum Gegenstand der Erkenntnis macht: den Diskurs.

Vielleicht kann ich dasjenige, was ich zum Ausdruck bringen will, noch besser so sagen: In Foucaults Diskursanalyse wird der wissenschaftliche Traum von der Allgemeinheit (inhaltlich) und der Allgemeingültigkeit (also der Geltung) von Erkenntnissen dadurch verwirklicht, dass sowohl Subjekt wie Objekt (und in der Folge auch der Adressat, das Publikum einer diskursanalytischen Studie) bis zur Unkenntlichkeit aufgeblasen werden. Nicht in der Geduld und Genauigkeit von Foucaults historischer Analyse liegt also deren Wissenschaftlichkeit (denn an der Genauigkeit kann man Zweifel anmelden, wie Foucault selber zugibt), sondern in ihrer Perspektive, genauer: in der Größe dieser Perspektive, darin, dass hier eben nicht mehr ein Mensch spricht, sondern sich ein Diskurs ausspricht, und auch darin, dass hier nicht mehr zu Menschen gesprochen wird, sondern zur Gesellschaft als ganzer (welche sich repräsentiert sieht durch ihre wissenschaftliche Öffentlichkeit). In der Diskursanalyse wird somit (vielleicht zum ersten Mal) dasjenige verwirklicht, was man mit der Phrase „eine Erkenntnis, die gesellschaftliche Relevanz“ hat, zum Ausdruck bringt – und gleichzeitig zeigt sich durch sie, was die wissenschaftliche Zielvorstellung von „einer Erkenntnis, die gesellschaftliche Relevanz“ hat, überhaupt bedeutet: Es ist das eine Erkenntnis, die den einzigen Zweck verfolgt, auf den aktuellen gesellschaftlichen und/oder wissenschaftlichen Diskurs Einfluss auszuüben, ohne dabei irgendeinem konkreten Menschen – sei das ein Wissenschaftler oder ein Laie – noch etwas zu sagen, zu erklären oder erhellen zu wollen. Es handelt sich hierbei um eine gewisse Hypertrophie der Erkenntnis, um einen Auswuchs, an dem aber nicht die Diskursanalyse die alleinige Schuld trägt, sondern dem ein wissenschaftlicher Wunschtraum zugrunde liegt, nämlich jener von einer Erkenntnis solch unbestreitbarer Richtigkeit und von so großer Geltungskraft, dass sie von keinem Menschen mehr bestritten werden kann – um eine Erkenntnis von derartiger Härte und inhaltlicher Geltungsweite zu erreichen, nimmt die Wissenschaft gern in Kauf, Erkenntnisse hervorzubringen, die dem Menschen nichts mehr sagen und ihm nichts mehr erhellen.

Dass so etwas möglich sein sollte, ist vielleicht derjenige Punkt, der hier am schwersten zu verstehen ist: Wie könnte die Wissenschaft, deren primärer Zweck doch darin besteht, sicheres Wissen für die Menschen hervorzubringen, darin enden, Erkenntnisse herzustellen, die für die Menschen kein Wissen mehr darstellen? Und hier liegt also mein Problem: dass ich das nicht vollständig erklären kann. Ich kann nur sagen: Es sind ja die Schritte sichtbar, die dorthin führen. Zum Beispiel ist sichtbar, wie Foucault sich in der *Geburt der Klinik* des Diskurses bemächtigt und dadurch selbst zum Diskurs wird. (Weswegen es eine Irreführung des Lesers/der Leserin ist, dass der Name Foucaults auf dem Buchdeckel steht: Diese Irreführung bewirkt, dass der Leser/die Leserin der Illusion verfallen könnte, ein Mensch (der Autor) wende sich hier an ihn oder an sie, um ihm/ihr etwas mitzuteilen. Doch erstens wendet sich schon in der Wissenschaft an und für sich nie ein Mensch mit einer Botschaft an einen anderen, weil wissenschaftliche Kommunikationen so objektiv sein sollen/müssen, dass sie die Subjektivität, die in einer Mitteilung steckt (eine Mitteilung hat nach Schulz von Thun vier Seiten: Inhalt, Appell, Beziehung und Selbstoffenbarung, von denen nur die Inhaltsseiten und in Ansätzen die Appellseite überhaupt objektiv sein können, ganz sicher aber nicht die Beziehungs- und die Selbstoffenbarungsseite – eine wissenschaftliche Kommunikation kann damit auf keinen Fall eine Mitteilung sein), nicht tolerieren dürfen. Und zweitens wendet sich die wissenschaftliche Nachricht – ebenso an und für sich – auch nie an einen einzelnen Menschen, um ihn von der Wahrheit einer Erkenntnis zu überzeugen, sondern sie wendet sich aufgrund der Allgemeingültigkeit ihrer Erkenntnisse gleich an alle Menschen zusammen, weil sie keine Botschaften hat, die nur für einen Menschen relevant oder gültig wären.) Es ist auch sichtbar, dass Foucault in der *Geburt der Klinik* einen Inhalt vor den Augen des Lesers

hervorbringt, bei dem dieser sich zuerst fragen muss, was das überhaupt für ein Text ist und wie er funktioniert, weil er merkt und spürt, dass dieser Text sich nicht an ihn wendet und ihm nichts erklären will. Daraus folgt: In der Wissenschaftlichkeit selbst ist dieser Ausstieg aus der Mitteilung und der Kommunikation zwischen Menschen eigentlich schon angelegt und Foucault macht nun eigentlich gar nicht mehr, als ihn auch inhaltlich mit zu vollziehen, indem er in seiner diskursanalytischen Studie nicht mehr selber spricht, sondern einen vergangenen Diskurs zum Sprechen bringt. Wir (die Menschheit) sind also ohnehin schon auf halbem Wege hin zu einem Zustand, von dem wir zwar überzeugt sind, dass er gut ist (weil sein Gegenteil subjektiv und unwissenschaftlich erscheint), den wir uns aber eigentlich nicht in seinem vollen Umfang vorstellen können und von dem wir deshalb auch nicht verstehen können, was er eigentlich genau ist: Mit diesem Zielzustand meine ich eine Art abstrakten Raum, in welchen Realitätsbeschreibungen und –erklärungen hineingestellt werden, die objektiv und richtig sind, aber ohne dass sie dadurch für irgendjemanden zur Erkenntnis würden, weil es im Rahmen dieses abstrakten Raumes ja keine Menschen gibt, die Empfänger der wissenschaftlichen Kommunikationen wären, sodass diese zu deren Erkenntnissen werden könnten. Hingegen stehen die wissenschaftlichen Darstellungen und Erklärungen in diesem abstrakten Raum der Wissenschaft einfach nur da und bewirken nichts (mit der Ausnahme, dass sie in technische Neuerungen umgesetzt werden, wenn sie aus einem naturwissenschaftlichen Fach stammen). Sie stehen, weil sie als objektive Darstellungen ja keine Mitteilungen mehr sein können in diesem abstrakten Raum in ihrer Objektivität einfach nur da – und sind schön (ihre objektive Wahrheit ist ihre Schönheit; sie verkörpert den menschlichen Stolz, etwas so Objektives überhaupt hervorgebracht zu haben). Das Ziel der Wissenschaft (wenn man die Linien ihrer Anforderungen verlängert) ist also eine absurde Angelegenheit – es ist eine Art Kristallwelt der wissenschaftlichen Wahrheiten, in der alles still steht, eine Art riesiger Depotraum, in welchem einerseits die Objektivität und andererseits die Menge und Vollständigkeit der Exponate, also der wissenschaftlichen Inhalte, als Qualitätskriterien zählt.

Dieses Gedankenbild vom Ziel der Wissenschaft zeigt schon, dass Foucault mit seiner Diskursanalyse noch nicht ganz im Kristallkabinett der Wissenschaft angekommen ist, im Eisschrank der erfrorenen Erkenntnisse, aber er befindet sich auf dem Weg dorthin einen wesentlichen Schritt vor den meisten anderen Menschen: Er hat den (individuellen) Menschen (aber: der Mensch ist immer individuell) ersetzt durch den Diskurs, den Wissenschaftler (also sich selbst) durch gleichsam ein kleines Maschinchchen, das unablässig damit beschäftigt ist, einen vergangenen Diskurs zum Leben zu erwecken und erneut zum Sprechen zu bringen, und den Menschen als Leser seiner diskursanalytischen Studie durch den heutigen wissenschaftlichen Diskurs, auf den er Einfluss ausüben möchte. Wenn ich das so hinschreibe, dann stellt sich natürlich unmittelbar der Verdacht ein, dass die Rezeption einer solchen Diskursanalyse, wie es *Die Geburt der Klinik* ist, zumindest zu einem Teil auf Missverständnissen beruhen muss, und zwar deswegen, weil viele Menschen auch weiterhin geneigt sein werden zu glauben, der Mensch Foucault wende sich an sie, um ihnen etwas zu erklären und sie als LeserInnen dieses Buches seien die Adressaten, denen etwas erklärt werden soll. Diese Art von Missverständnis mag in der Folge auch die politische Aktivierung bewirkt haben, die im Zusammenhang mit der Figur Michel Foucaults bekannt ist (obwohl von der *Geburt der Klinik* sicherlich wenig derartige politische Agitation ausgeht), denn die Meinung, dass Michel Foucault den Menschen etwas sagen möchte, bewirkt in deren Augen die (irrige) Vorstellung, dass es sich bei Foucault um jemanden handelt, dem das Allgemeine des menschlichen Zusammenlebens, die res publica, also das Politische, am Herzen liegt; und die Meinung, dass er ihnen etwas sagen möchte, wird in ihnen die (irrige) Vorstellung von einem politischen Appell auslösen, von dem sie glauben, dass Foucault ihn an sie richte – eine Aufforderung zum politischen Handeln also angesichts der sachlich (wissenschaftlich) in

seiner Studie festgestellten Mängel und Missstände. Tatsächlich schrieb Foucault die Werke, die ihn berühmt machten, in den 1960er und -70er Jahren, in einer sehr politisierten Zeit also, wobei anzumerken ist, dass öffentliche Bekanntheit für eine wissenschaftliche Karriere (die Foucault zweifellos gemacht hat) durchaus förderlich sein kann. Seine Methode der Diskursanalyse hatte aber nicht seine öffentliche Bekanntheit als politischer Autor zum Ziel (viel spricht dafür, dass diese eher auf einer zeitbedingten falschen und missverständlichen Rezeption seiner Schriften durch ein ungewöhnlich politisiertes Publikum beruht), sondern auf dem Feld wissenschaftlicher Geltungskriterien alle Konkurrenten zu überholen und weit hinter sich zu lassen. Und falls Foucault nicht dieses Ziel gehabt haben sollte, so ist die Methode der Diskursanalyse zu dessen Beförderung zumindest ausgezeichnet geeignet.

Bei Foucault gibt es also immer zumindest noch eine Rieseneinheit (den analysierten Diskurs), der zu einer anderen Rieseneinheit (dem gegenwärtigen wissenschaftlichen Diskurs) spricht und auf diesen Einfluss ausüben will. Ein Rest von Mitteilung (welcher, wie ich gezeigt habe, im Grunde unwissenschaftlich ist), ist also noch da. Und was will dieser eine Diskurs dem anderen nun sagen, wie will er auf ihn einwirken? Die Studie *Die Geburt der Klinik* hat eigentlich ein sehr eindeutiges und interessantes Ergebnis, welches Foucault selbst in der Vorrede so zusammenfasst:

„Man beruft sich ständig auf den Empirismus der Klinik, auf ihre bescheidene Aufmerksamkeit und auf die Sorgfalt, mit der sie die Dinge lautlos in den Blick kommen läßt, ohne sie durch einen Diskurs zu stören. Indessen verdankt die Klinik ihre wirkliche Bedeutung der Tatsache, daß sie eine grundlegende Reorganisation nicht nur der medizinischen Erkenntnisse, sondern überhaupt die Möglichkeit eines Diskurses über die Krankheit ist. Die *Zurückhaltung* des klinischen Diskurses, die von den Medizern als Verwerfung der Theorie, als Ablassen von Systemen, als Nicht-Philosophie ausgegeben wird, verweist auf die nichtsprachlichen Bedingungen, von denen aus er sprechen kann: auf die gemeinsame Struktur, die gliedert und artikuliert, was *gesehen* und *gesagt* wird.“ (S. 17)

Und im Nachwort:

„Man hat den Eindruck, daß sich die Ärzte zum ersten Mal seit Jahrtausenden von Theorien und Chimären befreit haben und daß sie endlich bereit sind, an den Gegenstand ihrer Erfahrung selber und mit der Reinheit eines unvoreingenommenen Blicks heranzugehen. Doch muß man die Analyse umkehren: geändert haben sich die Formen der Sichtbarkeit. Der neue Geist der Medizin, den zweifellos Bichat als erster in kohärenter Weise bezeugt, ist nicht psychologischen und epistemologischen Reinigungsprozessen zu verdanken; er ist nichts anderes als eine epistemologische Reorganisation der Krankheit, in der die Grenzen zwischen dem Sichtbaren und dem Unsichtbaren neu gezogen werden. [...] Damit die klinische Erfahrung als Erkenntnisform möglich wurde, bedurfte es einer Reorganisation des ganzen Spitalbereichs, einer neuen Definition der Stellung des Kranken in der Gesellschaft und der Herstellung eines bestimmten Bezuges zwischen dem Helfen und dem Wissen; man musste den Kranken in einen kollektiven und homogenen Raum stellen. Man mußte auch die Sprache einem ganz neuen Bereich öffnen: dem Bereich einer konstanten und objektiv fundierten Korrelation zwischen dem Sichtbaren und dem Aussagbaren. Ein absolut neuer Gebrauch des [S. 207] wissenschaftlichen Diskurses wurde damit definiert: eine unbedingte Treue gegenüber den Nuancierungen der Erfahrung – man sagt, was man sieht [...]“ (S. 206-207)

Das bedeutet: Man glaubte, dass die Ärzte in dieser kritischen Zeit am Ende des 18. und Anfang des 19. Jahrhunderts sich von überkommenen philosophischen Konzepten befreit

hätten und zu einer neuen, besseren, naturwissenschaftlicheren Methode gekommen seien und dass diese historische Änderung in der Medizin davon zeuge, dass die Ärzte gescheitert geworden respektive in ihrer Erkenntnis vorangeschritten seien. Nichts jedoch davon ist der Fall: Die Ärzte haben – nach Foucault – nicht die alten schlechten Methoden verworfen und neue, bessere gewählt, weil sie klüger oder erkenntnisreicher geworden wären, sondern diese Veränderungen in der Medizin sind ganz einfach passiert. Und zwar sind sie dadurch passiert, weil sich in dieser Zeit der medizinische Diskurs als ganzer gewandelt hat, und dieser wiederum hat sich gewandelt, weil sich seine gesellschaftlichen Bedingungen gewandelt haben. Und mit diesen Bedingungen ist wiederum in erster Linie die groß angelegte Reorganisation des Spitalswesens gemeint, die zu der Zeit passiert ist.

Anders – und unmittelbarer – gesagt: Die Medizin ist nicht dadurch gescheitert und wissender geworden, dass sie Erkenntnisse gemacht hat und aus diesen gelernt hat, sondern der medizinische Fortschritt ist schlicht und einfach passiert und zwar dadurch, dass sich die Gesellschaft neu strukturiert und organisiert hat und dadurch auch der medizinische Diskurs eine Reorganisation erfahren hat. Noch direkter: Es gibt gar keinen Fortschritt der Erkenntnis in der Medizin unabhängig von der gesellschaftlichen Organisation des medizinischen Diskurses, ja, der Fortschritt in der Medizin ist selber im Grunde nichts anderes als diese veränderten Diskursformationen, welche durch die Reorganisation des Spitalswesens mitverursacht wurden.

Eine Erkenntnis (oder ein Fortschritt in der Erkenntnis) ist also gar keine solche (kein solcher), sondern ist bloß eine Veränderung der Gestalt und der Regeln der gesellschaftlichen Diskussion über ein bestimmtes Thema – das ist eine verblüffende Erkenntnis. In letzter Konsequenz bedeutet sie wohl: Wissenschaftlicher Fortschritt entsteht nicht dadurch, dass die Wissenschaft Erkenntnisse macht und aus ihnen lernt, sondern dadurch, dass die Gesellschaft sich immer „besser“ organisiert und in ihrem Inneren eine leistungsfähige und immer feiner verzweigte Struktur schafft – und: wissenschaftlicher Fortschritt ist selbst nichts anderes als das immer Feiner-Werden dieser Struktur im Gesellschaftsinneren.

Oder anders erzählt: Das neue Spitalswesen ermöglichte die regelmäßige Beobachtung der Kranken innerhalb eines Spitals und zugleich, im Verbund mit anderen Spitälern, eine umfassende Datenerhebung darüber, wie viele Menschen an welchen Krankheiten erkrankt sind, geheilt wurden oder gestorben sind. Die Neuorganisation der Gesellschaft (des Spitalswesens) ermöglichte also zugleich genauere (lückenlosere) und umfassendere (weitreichendere, über das eigene Spital hinausgehende) Beobachtungen von kranken Menschen. Diese neu ermöglichten Beobachtungen, die vorher nicht möglich gewesen waren, mussten einfach einen medizinischen Erkenntnisfortschritt mit sich bringen, auch wenn niemand, kein einzelner Arzt dabei etwas gelernt hat. Tatsächlich ist es aber nicht so, dass die einzelnen Ärzte nicht immer wieder persönlich etwas gelernt hätten, aber in der *Geburt der Klinik* bekommt man den Eindruck, dass diese Erkenntnisse dann zum Teil immer wieder vergessen wurden und sich erst dann fix etablieren konnten, wenn die gesellschaftliche Struktur, also die konkrete Organisation ärztlicher Arbeit, sie stützte und ihnen als Fundament diente. Woraus folgt: Der Fortschritt in der gesellschaftlichen Organisation oder die Verfeinerung dieser Organisation ist selbst der wissenschaftliche Fortschritt – es gibt keinen wissenschaftlichen Fortschritt neben diesem und schon gar keinen, der auf einem Fortschritt in der Erkenntnis beruhte. Im Zitat aus der Vorrede sprach Foucault von den „nichtsprachlichen Bedingungen“ des medizinischen Diskurses, auf die der Erkenntnisfortschritt der von Foucault erforschten Periode an der Wende zum 19. Jahrhundert verweise, und damit sind tatsächlich Bedingungen gemeint, die in gewisser Weise vor aller Erkenntnis liegen: Eine gewisse Art des Arbeitens macht gewisse Erkenntnisse möglich bzw.

bringt sie mehr oder weniger von alleine hervor. Das ist sozusagen das Ergebnis dieser Studie Foucaults.

Allerdings möchte ich das dahingehend relativieren, dass diese Erkenntnis nicht bruchlos aus dem Haupttext der Studie zu folgen scheint. Man kann sie lesen in der Vorrede und im Nachwort, und sie scheint auch einigermaßen plausibel zu sein, wenn man sich nach der Lektüre der gesamten Studie noch einmal alles vergegenwärtigt (so weit es im Gedächtnis geblieben ist). Aber eigentlich ist der Eindruck beim Lesen des Haupttextes der Studie nur der von einem gewaltigen Durcheinander an politischen und medizinischen Maßnahmen sowie von medizinischen Erkenntnisfort- und -rückschritten. Man muss also gleichsam aus dieser Ebene aussteigen, sich über sie erheben und aus der Vogelperspektive auf sie herabblicken, um dann urteilen zu können: Was geblieben ist bzw. was sich durchsetzen hat können, hat sich deshalb durchsetzen können, weil es von der gesellschaftlichen Organisation der ärztlichen Arbeit und des medizinischen Diskurses gestützt worden ist.

Noch etwas möchte ich in diesem Zusammenhang sagen: Irgendwie „passt“ dieses Ergebnis von Foucaults Untersuchung zu seiner wissenschaftlichen Methode (oder Strategie): Ich habe schon gesagt, dass er sich durch die Diskursanalyse selbst zum Diskurs macht und als solcher zur Gesellschaft (seiner eigenen Zeit) spricht – und was sagt er nun dieser Gesellschaft? Nun, er denunziert die Erkenntnis und erklärt der Gesellschaft anstatt dessen, dass sie jeweils diejenigen „Erkenntnisse“ haben werde abhängig davon, wie sie sich organisiert. Ich will damit sagen: Es ist durchaus konsequent, die Erkenntnis auszuschließen, wenn man als Wissenschaftler von der Mitteilungsebene Abschied genommen hat. Würde man an der Mitteilungsebene festhalten wollen, so würde man einmal gemachte und dann wieder vergessene Erkenntnisse als historischen Schatz aufbewahren, der für spätere Zeitalter zur Wiederentdeckung bereitliegt. Sieht man hingegen von der Mitteilung ab, ist es konsequent den Fortschritt in der Erkenntnis nach den tatsächlichen historischen Entwicklungen zu beurteilen (nach den erreichten Stufen, die nicht wieder verlassen worden sind) – und hier kann eine „andere“ Sichtweise, die zwar auf keiner speziellen Einsicht, sondern bloß auf einer anderen Organisation der Arbeit beruht, durchaus als „Fortschritt“ gewertet werden. Reicht dieser Zusammenhang aus, um mich dazu zu berechnen zu vermuten, dass das „Ergebnis“ der *Geburt der Klinik* in irgendeiner Weise schon in deren methodologischen Prämissen angelegt war?

2.

Als Individuum oder denkender Einzelmensch kann man sich aber auch anders an die Frage nach dem Ergebnis dieses Buches annähern, und zwar, indem man z.B. fragt: Wie sieht die Bandbreite medizinischer Anschauungen aus, die in diesem Buch auftreten? Diesem „inhaltlichen“ Ansatz möchte ich nun ein wenig folgen.

- Das „botanische Modell“ (S. 24) der Krankheiten ist das erste, das Foucault in der *Geburt der Klinik* präsentiert und von dem er ausgeht. In diesem Krankheitsmodell, das im gesamten 18. Jahrhundert gültig gewesen zu sein scheint, von „Sauvages’ „Nosologie“ (1761) bis zu Pinels „Nosographie“ (1798)“ (S. 20) klassifizierte man Krankheiten auf einem „Tableau“ ähnlich wie Pflanzen. Für den Arzt bedeutete diese Herangehensweise, dass er ihre „Wesensgestalt“ (S. 29) oder ihre „Gesamtqualität“ (ebd.) erkennen musste, um sie richtig behandeln zu können; und diese ärztliche Behandlung der Krankheit bestand in der Folge in einer Art Hilfestellung und

Stützung der menschlichen Natur gegen die Natur der Krankheit: Die Krankheit wurde wie eine Art des Lebens behandelt, deren Verlauf natürlich war und der durchwartet werden musste. Die Krankheit wuchs, blühte auf und verging wie eine Pflanze, und die Aufgabe des Arztes bestand darin, den Krankheitsverlauf zu beobachten und den Menschen zu stärken, damit er die Krankheit aushielt. Diese „Medizin der Arten“ (S. 33) lässt sich dann auch noch, etwa durch meteorologische und klimatologische Studien (und durch eine systematische Aufstellung von Koinzidenzen zwischen Krankheiten und geografischen Umweltbedingungen), in eine krankmachende Welt einordnen: „Im 18. Jahrhundert war der fundamentale Akt der medizinischen Erkenntnis die Aufstellung eines Systems von Zuordnungen: ein Symptom wird in einer Krankheit situiert, eine Krankheit in einer Artgruppe, und diese wird in den allgemeinen Plan der pathologischen Welt eingeordnet.“ (S. 46)

- Nach dem „botanischen Modell“ folgt in Darstellung Foucaults die klinische Erfahrung, wobei wichtig ist, dass die Institution der Klinik am Ende des 18. Jahrhunderts eine absolute Neuerung darstellt, weil sich die neue Klinik vom alten Spital sowohl in ihrer Organisation wie auch in ihrer Aufgabenstellung total unterschied. Während die alten Spitäler seit dem Mittelalter im Wesentlichen Sterbehäuser für die armen Bevölkerungsschichten gewesen waren, in denen kein ernsthafter Versuch unternommen wurde, diese zu heilen, stellten die neuen Kliniken einen groß angelegten Anlauf der Gesellschaft dar, sich mit den Krankheiten auseinanderzusetzen. Die „klinische Erfahrung“ bestand nun in einer in zeitlicher und räumlicher Hinsicht umfassend organisierten Beobachtung von Krankheiten – und aus dieser Grundverfasstheit folgen nun wiederum alle möglichen Elemente oder Aspekte, welche die Verfasstheit der klinischen Erfahrung in der Darstellung Foucaults näher charakterisieren: z.B. hört in der Klinik der Mensch auf, Mensch zu sein, und wird zum Fall, zum bloßen Träger von Krankheiten (S. 74). Die alte „Medizin der Arten“ wird durch die Klinik nicht einfach abgelöst, vielmehr scheint man sie anfangs eher miteinander verbunden zu haben: So war die Klinik eine Art „nosologisches Theater“ (S. 75), also eine Schaubühne, auf der all die verschiedenen „botanischen“ Arten von Krankheiten auftraten und diente weniger der Forschung als der Ausbildung junger Ärzte. Zum ärztlichen Sehen kam durch die Klinik zuerst das (pädagogische) Zeigen (S. 76) hinzu. Ein weiteres wichtiges Element der klinischen Erfahrung ist, dass sich in der Klinik nur Symptome beobachten lassen, von denen erst auf die Krankheit zurück geschlossen werden muss. Die Krankheit ist gewissermaßen das Unsichtbare, auf das von einer Kombination von Symptomen durch ein Wahrscheinlichkeitskalkül geschlossen werden muss (S. 111f.). Oder auch nicht: Die Wesenheit der Krankheit wurde abgelöst durch eine „Figur“ derselben: „...so erlauben es gerade verschiedene Symptomgruppen, die zu verschiedenen Krankheitswesenheiten zu gehören scheinen, die Identität der Krankheit nachzuweisen: die Identität einer *komplexen Figur* in der Kohärenz einer Einheit und nicht die Identität einer aus Wesenheiten bestehenden *gemischten Identität*.“ (S. 115) Zentral aber ist: Durch die klinische Erfahrung büßt die Krankheit ihre Wesenheit ein: „Die Medizin stellt sich nicht mehr die Aufgabe, das wesenhafte Wahre unter der sinnlich wahrnehmbaren Individualität zu erblicken, sondern die Ereignisse eines offenen Bereichs endlos zu verfolgen: das ist die Klinik.“ (S. 112) Außerdem wird die Krankheit, weil man sich in der klinischen Erfahrung die ganze Zeit auf der Ebene der Symptome bewegt, letztlich selbst zu ihren Symptomen: Die Krankheit ist nicht mehr als ihre Symptome: „...alles an der Krankheit ist Erscheinung“ (S. 105) und: „Ihre Gesamtheit [also die der Symptome, Anm. H. H.] bildet das, was man die Krankheit nennt.“ (ebd.)
- Nun haben wir also zwei grundverschiedene Weisen, Krankheit zu sehen, die „botanische“ „Medizin der Arten“, in welcher die Krankheiten wie Gewächse

erscheinen, die je nach Art ein unterschiedliches Wesen haben, und die „klinische Erfahrung“, in welcher die Krankheiten in gewisser Hinsicht auf die ihnen korrespondierenden Symptomgruppen reduziert werden. Nachdem jedoch bei der „klinischen Erfahrung“ die Frage nach der Krankheitsursache in unangenehmer Weise offen bleibt, muss nun wieder eine Gegenbewegung folgen, und diese geschieht in der Form der „pathologischen Anatomie“. „„Sie können zwanzig Jahre lang vom Morgen bis zum Abend am Bett der Kranken Notizen über die Störungen des Herzens, der Lungen, des Magens machen; all dies wird sie nur verwirren; die Symptome, die sich an nichts anknüpfen, werden Ihnen eine Folge unzusammenhängender Phänomene darbieten“, schreibt Bichat in seiner *Anatomie générale*, „Öffnen Sie einige Leichen: alsbald werden Sie die Dunkelheit schwinden sehen, welche die bloße Beobachtung nicht vertreiben konnte.““ (S. 160-161) Somit fügt also die „pathologische Anatomie“ zur Sichtbarkeit der Krankheit das Wissen über deren Ursachen hinzu. Wichtig für die „pathologische Anatomie“ ist auch, dass nun die Frage nach der Wesenheit der Krankheit durch die nach ihrer Lokalisierung im Körper verdrängt wird: „Der Begriff des *Sitzes* der Krankheit verdrängt endgültig den der *Klasse*: „Was ist die Beobachtung, wenn man den Sitz des Übels nicht kennt?“, fragte schon Bichat.“ (S. 153-154)

- Die „Gewebe-pathologie“ Bichats (S. 140f., S. 162f.) gehört eigentlich noch zum vorherigen Punkt der „anatomischen Pathologie“, dieser soll jedoch in diesem Punkt ein zusätzlicher Aspekt hinzugefügt werden, der wiederum eine ganz andere Perspektive auf das beschreibt, was eine Krankheit ist. Es geht Foucault darum, dass auch im 17. und 18. Jahrhundert schon Anatomie betrieben wurde, man am Anfang des 19. Jahrhunderts allerdings so tat, als wäre Anatomie früher durch moralische Bestimmungen verboten gewesen und ihre Ausübung und Erkenntnisse jetzt also etwas ganz Neues. Aber diese Behauptung ist historisch unhaltbar. Es gibt allerdings einen wesentlichen Unterschied zwischen der neuen Anatomie und der alten: Während etwa Morgagni (*De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis* (Venedig 1761) die Ursachen der Krankheiten noch in den körperlichen Organen gesucht hatte und ihr Ausbreitungsprinzip in deren körperlicher Nachbarschaft vermutet hatte („Die Verwandtschaft der Krankheit beruhte auf der Nachbarschaft der Organe: ihr Raum war ein lokaler.“ (S. 140), war Bichats „Hauptentdeckung“ (ebd.) in seinem *Traité de membranes* (1827), und dann in der *Anatomie générale* systematisiert, die, dass sich die Krankheiten entlang der Körpermembranen ausbreiten. 21 Zellgewebe unterschied er (ebd.) von unterschiedlicher Konsistenz, entlang derer sich die Krankheit ausbreitet und die sie nur in dem Fall durchdringt, wenn die Krankheit bereits lange angedauert und das Gewebe mürbe gemacht hat. In dieser Hinsicht ist also der Aspekt der Lokalisierung insofern zu modifizieren, als Bichats anatomischer Blick nicht ein punktueller ist, der „kompakte Organe“ (S. 142) sieht, sondern ein „Flächenblick“ (ebd.), der entlang der Membranflächen die individuelle Ausbreitung der Krankheit betrachtet.
- Die letzte Station des Buches ist die „Krise der Fieber“, welche durch ungelöste Fragen der „pathologischen Anatomie“ ausgelöst wird. Foucault identifiziert vor allem zwei „Problemfelder“ (S. 186), die nach Bichat offen geblieben waren: Das erste besteht in der Frage nach der „Realität der Krankheit und ihrem Verhältnis zu Läsionserscheinungen“ (ebd.). Ich würde das so zusammenfassen: Sieht man die Krankheit selbst, wenn man das kaputte, von der Krankheit zerfressene Organ anschaut – oder liegt die Krankheit anderswo? Das zweite Problemfeld besteht in der Frage, ob allen Krankheiten entsprechende Läsionen zugeschrieben werden können (S. 187)? In diesem Zusammenhang spielen die Fieber eine wesentliche Rolle, weil sie am Ende des 18. Jahrhunderts gemeinsam mit den Neurosen „allgemein als Krankheiten

ohne organische Läsion“ galten (S. 190). Dieses Rätsel löst Broussais, indem er in seiner *Histoire des phlegmasies chroniques* (1808) zur „vorklinischen Idee“, also zur Vorstellung des 18. Jahrhunderts, zurückkehrt, „daß Fieber und Entzündung ein und demselben pathologischen Prozeß angehören“ (S. 197). Die Entzündung betrachtet Broussais dabei als etwas, das einen Doppelcharakter aufweist: Sie ist „zunächst eine funktionelle Störung und dann eine Gewebestörung“ (S. 199). Damit macht er in gewisser Weise den Vorstoß Bichats und der „pathologischen Anatomie“ wieder rückgängig, indem er die Symptome der Krankheit erneut mit den Gewebeveränderungen verbindet: „Die veränderten Organe zu studieren, ohne die Krankheitssymptome zu berücksichtigen, das ist dasselbe, wie wenn jemand den Magen unabhängig von der Verdauung betrachtete.“, wird Broussais (*Examens et doctrines*, 1821) von Foucault zitiert (ebd.). Nicht also das kaputte Organ im toten Leib allein zeigt die Krankheit, sondern man muss schon auch die physiologischen Symptome betrachten. Pinel hatte in einer *Nosographie philosophique* (1813, diese war der alten, im Grunde „botanischen“ Sichtweise zugehörig) den Fiebern jedoch noch einen Charakter der Wesenheit zugestanden, wenn und weil sich ihr Sitz an bestimmten Orten im Körper lokalisieren ließ. Broussais hingegen dreht diese Logik nun um und nimmt den Fiebern ihr Wesen, indem er den Organen Reizbarkeit durch äußere Verursacher zugesteht. Das sei, so Foucault, Broussais große Entdeckung, welche die klinisch-anatomische Sichtweise vollendete, weil durch sie „das *Sein* der Krankheit verschwindet“ (S. 201). Denn eine Krankheit kann von nun an nicht mehr etwas sein, eine Wesenheit oder ein Ding, das einen Eigencharakter hat und durch diesen wirkt, sondern Krankheit ist nun eigentlich nicht mehr mehr als das gereizte Organ selber.

Es ist möglich, dass ich einzelnen Stationen der medizinischen Sichtweisenänderungen in der *Geburt der Klinik* nicht ganz optimal und in Foucaults Sinn dargestellt habe, aber die Ursachen für einen derartigen eventuellen Mangel sind offensichtlich: Eine jede mögliche Sichtweise der Krankheit oder des Körpers hat unzählige Implikationen und verunmöglicht gleichzeitig andere Sichtweisen und deren Implikationen; in der historischen Folge wird ihr oft wiederum durch eine heftige Gegenbewegung, die in der Annahme einer neuen oder anderen medizinischen Anschauungsweise besteht, gegengesteuert. Foucault selbst wendet ca. 200 Seiten dafür auf, alle diese verborgenen Implikationen, oder möglichst viele von ihnen, durch seinen historischen und philosophischen Scharfsinn sichtbar zu machen. Wie könnte ich also dasselbe auf wenigen Seiten leisten? Es zeigt ja schon die Tatsache allein, dass meine Darstellungen der einzelnen epistemologischen Stationen nicht wirklich kurz haben werden wollen (aus dem Grund, weil ja eine jede angenommene Sichtweise auch wiederum andere Vorstellungen und Anschauungen verschließt), dass es in einem kurzen Text nur höchstens möglich sein kann, die mit den einzelnen Sichtweisen verbundenen Implikationen anzureißen, nicht aber, umfassend auf sie einzugehen. Und dadurch, dass die rückwirkende Verdeutlichung der einzelnen medizinischen Sichtweisen durch die Vielzahl ihrer Implikationen wegfällt, müssen diese zum Teil ungenau und zum Teil auch falsch erscheinen. Doch dasselbe erlebt man auch bei der Lektüre des Buches: Durch die von der jeweiligen Tagesverfassung gelenkte Aufmerksamkeit des Lesers gerät die Auffassung des Buchinhalts einseitig, sodass gewiss bei einer jeden erneuten Lektüre zusätzliche, zuvor nicht gesehene, Aspekte auffallen.

Eine weitere Ursache für die Unmöglichkeit einer exakten Zusammenfassung liegt in der Doppeldeutigkeit der mit den einzelnen Sichtweisen verbundenen Implikationen. Foucault schreibt in einem anderen Zusammenhang: „...wir haben gesehen, wie die Klassifizierung mit einer neutralen Beobachtung der Symptome verknüpft war und wie die klinische Entzifferung

eine Lektüre der Wesenheiten implizierte; nun sehen wir, wie sich die pathologische Anatomie mit einer bestimmten Form der Nosographie verbindet“ (S. 188). Von all dem in diesem Satzstück Erwähnten (das von Foucault durch Fußnoten mit Verweisen auf die jeweiligen Kapitel und konkrete Seitenzahlen noch zusätzlich belegt wird) stimmt jeweils auch das Gegenteil: Die Idee der Klassifizierung in der „botanischen“ „Medizin der Arten“ hat auch von der Beobachtung abgelenkt, weil der Eindruck der Übersichtlichkeit und Vollständigkeit des Krankheitsartentableaus jede weitere Beobachtung überflüssig erschienen ließ; die klinische Beobachtung hat eine Lektüre der Wesenheiten impliziert, aber eigentlich nicht wirklich: weil in der klinischen Beobachtung die Krankheit in eine „Figur“ von Symptomen aufgelöst worden ist und der Sinn dieser „Figur“ eben darin bestand, von der Idee der Krankheiten als Wesenheiten, wie sie von der Medizin der Arten bedungen war, loszukommen; und pathologische Anatomie verbindet sich erneut mit einer Idee von Nosographie und Klassifizierung, aber eigentlich hatte ihre Idee ganz im Gegenteil darin bestanden „nicht dieser oder jener Klassifikation eine allzu große Bedeutung zu[messen]“, wie Bichat auf S. 189 von Foucault zitiert wird.

Es ist also alles sehr ambivalent. Außerdem ist alles sehr im Fluss, weshalb auch nicht völlig nachvollziehbar ist, warum Foucault in Broussais' Einordnung der Fieber die Vollendung der anatomisch-klinischen Sichtweise sehen konnte, denn ein jeder Fortschritt in den von Foucault dargestellten Sichtweisen der Krankheiten bedeutet in einer anderen Hinsicht auch einen Rückschritt. So kehrt etwa auch Broussais zur Auffassung der Fieber zurück, wie sie im 18. Jahrhundert galt. Welche kuriosen rückwärtsgewandten Auffassungen eine neue medizinische Sichtweise bedingen kann, hält Foucault jedoch am eindrucksvollsten bei Bichats „pathologischer Anatomie“ und dessen Schülern fest:

„Diese Projektion der Krankheit auf die Ebene absoluter Sichtbarkeit gibt der medizinischen Erfahrung allerdings auch einen undurchsichtigen Hintergrund, über den sie nicht hinaus kann. Was nicht in den Bereich des Blicks fällt, fällt aus dem Bereich möglichen Wissens hinaus. Daher werden nun einige wissenschaftliche Techniken, die bereits in Anwendung waren, verworfen. Bichat weigert sich sogar, das Mikroskop zu verwenden [...] Es mag uns befremden, ist aber strukturell notwendig, daß die Analyse pathologischer Gewebe jahrelang sogar auf die ältesten optischen Geräte verzichtet hat.“ (S. 180)

Kein Mikroskop verwenden zu wollen, wenn man Leichen obduziert, ist zwar nicht wirklich logisch und kann nur notdürftig plausibel gemacht werden durch eine Erklärung, wie sie Foucault im zitierten Textstück anbietet, aber dieses Beispiel macht eben deshalb ja auch aufmerksam auf die „Magie“ der Sprache, die (auch im Dienste Foucaults) für fast alles imstande ist, irgendeine Erklärung zu finden, für die es in Wirklichkeit eigentlich gar keine gibt. Aber es geht noch weiter:

„Noch bezeichnender ist die Ablehnung der Chemie. [...] In der Medizin des 18. Jahrhunderts gab es viele experimentelle Ideen; wollte man wissen, worin das entzündliche Fieber bestand, so machte man Blutanalysen... [...] Zu Beginn des 19. Jahrhunderts verschwindet dieses Arsenal von Experimenten in der Versenkung und das einzige technische Problem wird die Frage, ob bei einem Entzündungsfieber die Leiche sichtbare Veränderungen aufdeckt oder nicht.“ (S. 180-181)

Somit hat hier ein medizinischer Fortschritt die Medizin eigentlich sogar weit zurückgeworfen. Aber natürlich entspricht das dem, was Foucault in diesem Buch offenbar zeigen will: nämlich dass es nicht die Erkenntnis ist, die die Menschen klüger macht (in dem Sinn, dass der Erkenntnisfortschritt der Menschheit linear verlaufen würde oder stufenweise,

auf schon erreichten Erkenntnisstufen aufbauend), sondern bloß die veränderte soziale Organisation des Erkenntnisvorgangs und des Diskurses über ihn. Anders gesagt: dass es also eigentlich gar keinen Fortschritt in der Wissenschaft gibt (unabhängig von der Organisation der Wissenschaft). Dennoch verblüfft das Ausmaß der Doppeldeutigkeit der von Foucault in historischen medizinischen Werken ausgegrabenen Phänomenen, und man fragt sich, ob man Foucault in seiner Deutung überall folgen soll, wo er einen Fortschritt in der Entwicklung sieht: Die Phänomene selbst scheinen einen ziemlich großen Deutungsspielraum anzubieten.

3.

Was Foucault also in der *Geburt der Klinik* über den Fortschritt der medizinischen Entwicklung behauptet, ist auf dem Boden der von ihm vorgebrachten Fakten nicht lückenlos nachvollziehbar und oft ist der Leser gezwungen, Foucaults Deutung zu folgen, weil ihm die Fakten selber keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür geben, ob es nun wirklich vorwärts oder nicht doch retour geht. An dieser Stelle erhebt sich die Frage, wie wissenschaftlich dieses Buch Foucaults eigentlich ist, und ich zumindest komme zu dem Schluss, dass ich zuerst einmal in einer langen Liste all die Behauptungen über den medizinischen Fortschritt, die Foucault macht, auflisten und sie dann mit den Originalquellen vergleichen müsste, um mir ein Bild davon machen zu können, ob Foucault mit seiner Ansicht recht hat oder nicht, weil die Kohärenz zwischen den von ihm vorgetragenen Inhalten und den von ihm daraus gezogenen Schlüssen sich aus seiner Darstellung im Buch allein jedenfalls nicht ergibt. (Aber es ist klar, dass ich diesen Vergleich nicht durchführen werde, weil er für mich aus Zeit- und anderen Gründen zu aufwändig wäre und ich ihn also nicht leisten kann.)

Etwas anderes hingegen fällt schon auf, wenn man sich bloß auf die Lektüre dieses Buches selbst beschränkt und sich dabei fragt, ob es sich hierbei um eine historische Studie handelt: Es sind das die Subjektbildungen, die Foucault vorschlägt und von denen man sich fragen könnte, ob man sie denn im Rahmen einer wissenschaftliche historischen Studie akzeptieren will:

„Es war eine kurze Periode der Euphorie, ein goldenes Zeitalter, das nur einen Tag dauerte: Sehen, Sagen und Sehen-Lehren durch das Sagen des Gesehenen kommunizierten in einer unmittelbaren Transparenz. Die Erfahrung war selber mit vollem Recht Wissenschaft; der Gang des Erkennens war der des Lernens und Lehrens. Souverän las der Blick einen Text, dessen klares Wort er mühelos aufnahm, um es ihm einem zweiten und doch identischen Diskurs wiederherzustellen: vom Sichtbaren gegeben, machte dieses Wort wiederum sichtbar, ohne irgendetwas zu verändern. In seinem souveränen Vollzug griff der Blick auf die Sichtbarkeitsstrukturen zurück, die er selber in sein Wahrnehmungsfeld hineingelegt hatte.“ (S. 131)

Foucaults Sprache ist also eine, in der nicht Menschen etwas tun, sondern „der Blick“ tut etwas, das Wort, der Text oder das Sichtbare tun etwas. Es mag nun sein, dass diese Ausdrucksweise auf der Sachebene in gewisser Hinsicht ihre Exaktheit haben mag (wenn man schon methodologisch davon ausgeht, dass die Menschen als Ursachen im historischen Prozess nicht relevant sind, sondern bloß der Diskurs oder der „Blick“ (also die organisierte Sicht- und Arbeitsweise, die die Menschen geformt hat und sie formt), aber auf der Ebene der Lektüre und des Textverständnisses ist es höchst fraglich, ob man bei einer derart blumigen und metaphorischen Ausdrucksweise nahe an das Verständnis der Dinge selbst herankommen kann: Die Frage also ist, ob man als Lesender, wenn man mit den Handlungen und

Verwandlungen des „Blicks“, des „Worts“ und anderer Abstracta konfrontiert ist, sich jeweils das Richtige auswählt unter all den verschiedenen Vorstellungen, die derartige Allgemeinausdrücke zulassen.

Ich würde Die *Geburt der Klinik* wegen ihrer Metaphern als Handlungssubjekte und ihrer bisweilen ausufernden Metaphorik nicht unbedingt als in vollem Sinne historische Studie anerkennen wollen, gleichwohl sie auf historischen Quellen beruht. Viel eher schon lässt sich dieses Buch als eine Art Geschichte, als eine Erzählung begreifen; aber wenn man es als Geschichte auffasst, dann muss man doch zugeben, dass es sich um eine recht sonderbare handelt. Denn eine gute Geschichte würde sich dadurch bestimmen, inwiefern sich der Erzähler auf sein Publikum einstellt, sich diesem Publikum zuwendet, auf seine Leser/Zuhörer eingeht und sie für das Erzählte zu interessieren versucht. Eine derartige Hinwendung zum Publikum ist aber in der *Geburt der Klinik* wegen ihres Strebens nach Wissenschaftlichkeit nicht vorhanden. (Das bedeutet nicht, dass dieses Buch nicht auf sein wissenschaftliches Zielpublikum ausgerichtet wäre, aber eben diese Ausrichtung auf Foucaults WissenschaftlerkollegInnen bedingt die Forderung nach formalen „Zugangsbeschränkungen“, welche das gewöhnliche (Nichtwissenschaftler-)Volk aussperren und erklärt eben dadurch die Ausprägung von Darstellungs- oder Erzählweise der Studie, welche das Verständnis durch den Leser/die Leserin nicht einfach so zulassen.) Anstatt also eine Erzählung zu formen, die dem Leser/der Leserin etwas sagt und die ihr Ziel in dem findet, was es ihm oder ihr sagen (oder lehren) möchte, hat man es bei der *Geburt der Klinik* mit einer sehr seltsamen, verworrenen Geschichte zu tun, in welcher der Blick, das Wort, das Zeigen usw. auftreten, Dinge tun und sich aus mehr oder weniger nachvollziehbaren Gründen in den seltsamsten Weisen verwandeln. Anstatt dass also einem als LeserIn/ZuhörerIn etwas erzählt wird, wohnt man einem seltsamen Schauspiel (welches freilich von großem Detailreichtum ist) bei, das nichts mit einem selber zu tun hat. Eine Geschichte aber, die einem nicht erzählt wird, ist auch keine Geschichte – deshalb fragt man sich, was denn eigentlich das ist, was einem in diesem bunten und inhaltsreichen medizinhistorischen Schauspiel vorgespielt wird?

Nun, die erste mögliche Antwort auf die Frage nach dem „Was“ dieser Erzählung Foucaults, also nach dem Inhalt des Buchs *Die Geburt der Klinik*, ist die, dass es von der Geschichte der Medizin erzählt und zwar, von wichtigen 50 Jahren an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert, in welchen die wissenschaftliche Sichtweise der Medizin einen wesentlichen Wandel erfahren hat. Diese Auffassung ist aber nicht ganz richtig, weil an einem wichtigen Punkt Foucaults Deutung die Medizin verlässt und sich auf die gesamte europäische Kultur ausweitet. Es fragt sich also: Ist das wirklich ein Buch über die Geschichte der Medizin oder nicht vielleicht sogar über die gesamte europäische Kultur auf ihrem Weg in die Moderne? Im Haupttext nehmen diese thematischen Ausuferungen vergleichsweise sehr geringen Raum ein Ganz anders aber verhält es sich im Nachwort: Dort können die ersten eineinhalb Seiten der Deutung der Medizin zugeordnet werden, die darauf folgenden zweieinhalb Seiten jedoch der Deutung unserer Kultur. Diese letzteren beginnen mit:

„Es ist von entscheidender und bleibender Bedeutung für unsere Kultur, daß ihr erster wissenschaftlicher Diskurs über das Individuum seinen Weg über den Tod nehmen mußte. Um in seinen eigenen Augen zum Gegenstand der Wissenschaft zu werden, um in seiner eigenen Sprache eine diskursive Existenz zu gewinnen, mußte sich der abendländische Mensch seiner eigenen Zerstörung stellen; aus der Erfahrung der Unvernunft sind alle Psychologien, ist selbst die Möglichkeit der Psychologie geboren worden [sic!]; aus der Einfügung des Todes in das medizinische Denken ist eine Medizin geboren worden, die sich als Wissenschaft vom Individuum präsentiert. Ganz allgemein ist vielleicht die Erfahrung der Individualität in der modernen Kultur an die Erfahrung des Todes ge[S. 208]bunden: von den

geöffneten Leichen Bichats bis zum Menschen Freuds prägt ein hartnäckiger Bezug zum Tod dem Allgemeinen sein besonderes Gesicht auf...“ (S. 207-208)

und:

„Die Gesten, die Worte, die Blicke des Arztes haben damals eine philosophische Dichte gewonnen, wie sie vorher vielleicht nur dem mathematischen Denken eigen war. Die Bedeutung von Bichat, Jackson und Freud in der europäischen Kultur beweist nicht, daß sie nicht bloß Ärzte, sondern auch Philosophen waren; sie beweist vielmehr, daß in dieser Kultur der philosophische Status des Menschen wesentlich vom medizinischen Denken bestimmt wird.“ (S. 208-209)

Mit einem Wort: Ich weiß nach der Lektüre dieses Buches nicht einmal, ob es ein Buch über Medizin oder über die europäische Kultur am Anfang des 19. Jahrhunderts ist. Eindeutig ist nur soviel: Dass das Buch über sich selbst nicht sagt, was es ist. Es ist ein Hybrid aus Geschichtswissenschaft, Analyse medizinischer Anschauungsformen und Interpretation der Kultur, wobei man nicht weiß, worauf das ganze Unternehmen letzten Endes hinauslaufen soll – und wobei man auch nicht genau erfährt, worin für Foucault der philosophische Aspekt der ganzen Unternehmung eigentlich liegt. Am blumigsten (also: unwissenschaftlichsten) wird Foucaults Sprache beim Thema des Todes und seiner Bedeutung für die Kultur in einem einige Seiten langen Textstück mit philosophischem Einschlag am Ende des vorletzten Kapitels des Haupttexts (S. 180-185):

„Die Souveränität des Sichtbaren ist umso gebieterischer, als sie sich mit der Macht des Todes verbündet. Der Vorhang, der verbirgt, die Nacht, die umhüllt – das ist das Leben; der Tod hingegen öffnet den schwarzen Schrein des Körpers dem Licht des Tages. Das Leben ist dunkel, der Tod durchsichtig und hell: die ältesten Einbildungen der abendländischen Welt verkehren sich zu einem Widersinn, der jedoch der Sinn der pathologischen Anatomie ist [...] In der Medizin des 19. Jahrhunderts herrscht heimlich jenes absolute Auge, welches das Leben zur Leiche erstarren läßt und in der Leiche das gebrochene Geäder des Lebens aufdeckt.“ (S. 180)

Ich weiß nicht, ob die Tatsache, dass Menschen bevorzugt tot sein sollten, bevor man sie obduziert, die Rede vom Tod, der den schwarzen Schrein des Körpers dem Licht des Tages öffnet, rechtfertigt. Natürlich verstehe ich Foucaults Idee: Früher einmal begriff man den Menschen als etwas Lebendiges und die Krankheit als etwas, das ihm das Leben verkürzte; der exaktere medizinische Blick zu Beginn des 19. Jahrhunderts hingegen sah auch den gesunden Mensch mit einem Bein im Grab stehen (weil sie die Sterblichkeit auch des gesunden Menschen bemerkte: „Nicht weil der Mensch krank geworden ist, stirbt er, sondern weil er sterben kann, geschieht es dem Menschen, daß er krank wird.“ (S. 169); „Die Erkenntnis des Lebens ist nur einem grausamen, höhnischen, infernalischen, seinen Tod herbeisehnenden Wissen gegeben.“ (S. 185)). Aber: Diese Erkenntnis Foucaults löst nicht viel Erstaunen in mir aus, und ich kann mich kaum dazu bewegen, ihr große Bedeutung zuzumessen. Ganz anders Foucault: Wo er über sich dieses Thema aussprechen darf, blüht er auf, besonders auf den Seiten 184-185. Dort steigert er sich zu Aussagen, mit denen ich nicht mehr mitkann, vielleicht, weil ich dafür zu wenig Romantiker bin:

„Aber die Wahrnehmung des Todes im Leben hat im 19. Jahrhundert nicht dieselbe Funktion wie in der Renaissance. Damals hatte sie eine gleichmacherische Bedeutung [...] Nun hingegen konstituiert er die Einzigartigkeit; in ihm kommt das Individuum zu sich selbst, in ihm entkommt es der Monotonie und Nivellierung der Lebensläufe; in dem langsamen, halb

unterirdischen und doch schon sichtbaren Herannahen des Todes wird das gemeine Leben endlich Individualität; ein schwarzer Ring schnürt es ab und gibt ihm den Stil seiner Wahrheit. Daher die Bedeutung des Morbiden. [...] Das Morbide ist die *rarste* Form des Lebens: [...] auch in dem Sinn, daß sie [die Existenz, Anm. H.H.] hier zu ihrer eigenen Freiheit findet, die auf keine Gleichförmigkeiten, Gewohnheiten und Notwendigkeiten zurückzuführen ist: zu ihrer Einzigartigkeit und absoluten Rarität: Das ist das Vorrecht des Schwindsüchtigen: einst wurde man von der Lepra als kollektiver Züchtigung befallen; der Mensch des 19. Jahrhunderts wird lungenkrank, um in diesem Fieber [...] in sein unverwechselbares Geheimnis zu kommen. Daher sind die Krankheiten der Brust von der gleichen Natur wie die Liebe: sie sind Passion – also Leben, dem der Tod ein unaustauschbares Gesicht gibt.

Der Tod hat seinen alten tragischen Himmel verlassen und ist zum lyrischen Kern des Menschen geworden: seine unsichtbare Wahrheit, sein sichtbares Geheimnis.“ (S. 185)

Solche Sätze sind kaum auszuhalten. Aber der Punkt ist nicht, dass sie nicht auszuhalten sind, sondern was sie in einem wissenschaftlichen Werk verloren haben? Beweisen sie, dass diese Buch Foucaults nicht wissenschaftlich ist, oder darf jemand anderer sich auf Foucault berufen, wenn er vom Tod als „lyrischem Kern des Menschen“ zu schwärmen beginnt? Tatsache ist, dass *Die Geburt der Klinik* soweit als wissenschaftliches Werk rechtfertigbar ist, als es bei der Medizin bleibt; aber es enthält auch Reflexionen, die über den medizinischen Bereich hinausgehen und die deshalb nicht durch das von Foucault durchgearbeitete medizinisch-historische Material gestützt werden: Es enthält ungestützte Reflexionen, bei denen nicht einmal klar ist, welcher Natur sie sind – sind sie philosophischer oder kulturanalytischer Natur, und wenn ja: Wie fasst Foucault das Philosophische und/oder das Kulturanalytische auf? Das allein wäre schon schlimm genug – für ein wissenschaftliches Werk – es könnte allerdings sein, dass diese ungestützten Reflexionen möglicherweise das geheime Zentrum und den Fluchtpunkt des gesamten Buches bilden. In dem Fall hätten wir folgendes Muster vor uns: Foucault wälzt in einem ganzen Buch die historischen Veränderungen in der medizinischen Auffassung von Krankheiten eines relativ kurzen Zeitraums am Anfang des 19. Jahrhunderts auf, anstatt von dem zu reden und das ordentlich herzuleiten, von dem er eigentlich reden möchte: von der Bedeutung des Todes für die Auffassung von Individualität im 19. Jahrhundert oder vielleicht auch heute. Somit ist das Buch voll Andeutungen, die nach der Lektüre in einem den unangenehmen Eindruck hervorrufen, dass in ihnen vielleicht der eigentliche Kern und vielleicht auch der Erfolg des Buches im geisteswissenschaftlichen Diskurs begründet liegen: ein schwärmerisches, romantisches Buch, als wissenschaftliches Werk verkleidet; unkontrollierte, weite Schlüsse, verborgen hinter der genauen und geduldigen historischen Arbeit?

Schluss

Am Ende ist es noch einmal wichtig zurückzutreten und einen Blick auf das Ganze meiner Analyse zu werfen, um die wesentlichsten Punkte klar sehen zu können, die ich ausgesagt habe. Diese betreffen a) die Form des Buches, b) seinen Inhalt.

a) Zur Form: Bei der *Geburt der Klinik* hat man es mit einem Haupttext zu tun, welcher zwischen Vorrede und Nachwort eingeklemmt ist. Im Haupttext geht es drunter und drüber, während eigentlich nur Vorrede und Nachwort erklären, was der Haupttext ist und was er denn sagen will – und diese Erklärung kann man dann akzeptieren oder nicht. Ich bin in meiner Analyse ein Stück in die Implikationen hineingegangen, die eine solche Vorgehensweise hat: Möglicherweise hat sie eine Funktion im Zusammenhang mit dem

Streben des Autors nach Wissenschaftlichkeit (also dem Übertrumpfen von MitbewerberInnen in Wissenschaftlichkeit) – und zwar in der Form, dass Foucault sich im Haupttext auf die Ebene der Diskurse erhob und nur in Vorrede und Nachwort sich an sein Lesepublikum wandte, um mit diesem zu sprechen. Der Trick dabei ist, dass diese Methode einen weit größeren Eindruck von Wissenschaftlichkeit erweckt, als wenn der Autor das ganze Buch hindurch zu seinen LeserInnen sprechen würde, um ihnen die Dinge zu erklären. Der Eindruck der Wissenschaftlichkeit entsteht dadurch, dass die LeserInnen der *Geburt der Klinik* den Eindruck haben, es mit (historischen, gesellschaftspolitischen, kulturellen) Mächten zu tun zu haben, weit größer sind als die Sphäre des Einzelmenschen und die aus diesem Grund wohl auch wissenschaftlich sein müssen, weil sie nicht mehr subjektiv sein können – überragen sie das Subjektive doch bei weitem an Umfang. Ich könnte dasselbe auch anders sagen: Der Haupttext des Buches ist einfach nicht ordentlich erzählt. Es geht in ihm drunter und drüber, eine jede medizinische Auffassungsweise scheint tausend Implikationen zu haben und ein jeder medizinische Fortschritt in anderer Hinsicht auch ein Rückschritt zu sein. In diesem Wirrwarr lässt Foucault den Leser/die Leserin weitgehend allein, und dieser/diese gewinnt den Eindruck von der Wissenschaftlichkeit des Buches gerade aus dem Grund, weil er/sie vieles nicht versteht. Man ist ja selber schließlich nur ein kleines subjektives Etwas, es kann also nur wissenschaftlich sein, wenn man beobachtet, wie die Diskurse durch die Weltgeschichte donnern (oder durch die französische oder europäische Geschichte) und Foucault offenbar objektiver Mensch genug ist, dass er die Kraft hat, sie zu reiten.

b) Zum Inhalt: Beim Inhalt des Buches stellt sich die Frage, ob man ihn, der doch erst durch Vorrede und Nachwort ausgesagt wird, wirklich akzeptieren will? Ich habe hinreichend herausgearbeitet, dass Vorrede und Nachwort Texte von einer anderen Art sind als der Haupttext. Sie sind weniger wissenschaftlich, denn sie wenden sich an die LeserInnen, um ihnen etwas zu erklären und um ihnen zu sagen, was das für ein Buch ist. Der Haupttext hingegen ist viel wissenschaftlicher, weil er sich den Menschen nicht erklärt: Die Wissenschaftlichkeit einer solchen Kommunikationsform, die sich den RezipientInnen gegenüber nicht erklärt (und daher also eigentlich gar keine Kommunikation ist), liegt darin, dass sie argumentativ schwerer angreifbar ist, weil sie ja nichts aus der Hand gibt, das man angreifen könnte. (Natürlich ist das, was ich hier beschreibe, ein „paradoxes“ Verständnis von Wissenschaft, würde man doch auf der Ebene eines „naiven“ Wissenschaftsverständnisses erwarten, dass Wissenschaft den Menschen etwas erklärt und beibringt; allerdings sind Strategien der Wissenschaftlichkeit, in denen WissenschaftlerInnen das Ziel verfolgen, sich ihren KollegInnen gegenüber unangreifbar zu machen und sich vor deren Kritik zu schützen, das tägliche Brot in der Wissenschaft, sodass ich glaube, auf die „Paradoxie“ des Wissenschaftsbegriffs in meinem Text nicht weiter eingehen zu müssen: Wissenschaft erweist sich eben oft in der Praxis des Wissenschaftsbetriebs als etwas Paradoxes.)

Was also nun wirklich den Inhalt des Buches betrifft, so reduziert er sich streng genommen auf zwei Stellen in Vorrede und Nachwort, die ich zitiert habe, welche aussagen, dass wissenschaftlicher Fortschritt nicht dadurch vonstatten geht, dass das bisher Gelernte zur Grundlage für neue Entdeckungen wird und immer so fort, sondern dadurch, dass sich die Gesellschaft neu ordnet und ihre Institutionen neu ordnet, wodurch eine neue Praxis entsteht, neue Wissensformen und ein neuer wissenschaftlicher Diskurs, welcher neue Dinge ans Licht bringt, die früher nicht gesehen werden können. Dieses Urteil Foucaults bleibt eine Behauptung, wenn man es nicht mit den im Haupttext auftretenden Inhalten in Verbindung bringen will, was man, wie ich hoffe gezeigt zu haben, nicht tun muss. Und selbst wenn man sie damit verbindet, so stellt die Darstellung des Wandels medizinischer Krankheitsvorstellungen am Anfang des 19. Jhs. im Haupttext nicht unbedingt einen

unmittelbaren Beweis für die von Foucault vorgebrachte These dar, denn es ließen sich nun viele „Aber...“-Fragen stellen. Z.B.: Aber bedeutet ein Rückschritt in den Auffassungen oder Methoden, also wenn z.B. die pathologischen Anatomen rund um Bichat die Chemie ganz vergaßen, wirklich, dass die früher gemachten Entdeckungen wie weggewischt waren – oder schlummerten diese nicht weiter in Büchern und warteten auf ihre Neuentdeckung in einem späteren Zeitalter?

Es lässt sich also absehen, dass die Hauptthese Foucaults in der *Geburt der Klinik* noch vielfach relativiert werden muss, bevor sie stehen bleiben darf (was eine Arbeit ist, die man von diesem Buch selbst erwarten würde, die es aber nicht leistet), was der Hauptthese aber selber nicht zu schaden scheint, weil sie sich als unmittelbar einsichtig erweist: Wenn man sich das gesamte Problem vorstellt, so wird man einsehen, dass freilich die Organisation medizinischer Arbeit in den Kliniken gemeinsam mit den Wissens- und Diskursformen, die diese Neuorganisation hervorgebracht hat, selbst Veränderungen im medizinischen Wissen über Krankheiten bewirkt haben, welche sich im historischen Rückblick als Fortschritte erweisen. Das will soviel sagen: Die organisationelle Form wissenschaftlichen Arbeitens (oder ihre organisationelle Neuformierung, Neuordnung) ist jedenfalls auch ein Faktor, der für sich allein genommen schon imstande ist, den einen oder anderen wissenschaftlichen Fortschritt hervorzubringen. Bezüglich des Buches stellt sich halt die Frage: Ob zur Darstellung dieser These der ganze Aufwand historischer Arbeit notwendig gewesen ist oder ob Foucault sie nicht auch in einem 10seitigen Artikel hätte formulieren können?

Doch abgesehen von all diesen Einschränkungen: Was ist zu Foucaults These über den Fortschritt in der Wissenschaft zu sagen? Wenn ich wirklich zu dem Punkt komme, wo ich aufrichtig Auskunft soll, was ich von seiner Kernthese halte, dann würde ich sagen, dass Foucault jedenfalls in der richtigen Richtung sucht: Oftmals wird Wissenschaftstheorie heute immer noch so betrieben oder gelehrt, dass sie auf Fragen beschränkt wie: „Was ist eine Erklärung?“, „Was ist ein (wissenschaftliches) Gesetz?“, „Was ist eine (gute) Methode?“, welche dem Einzelmenschen den Eindruck vermitteln, Wissenschaft wäre etwas schon, wenn man es als einzelner, individueller Forscher (wissenschaftlich) richtig macht, also wenn man bestimmte wissenschaftliche Handlungsregeln befolgt. Eine solche wissenschaftstheoretische Schulung lenkt davon ab, dass heutige Wissenschaft ohne den Blick auf ihre organisationelle Verfasstheit gar nicht mehr zu verstehen ist. In diesem Zusammenhang sehe ich den Beitrag Foucaults und seinem Buch *Die Geburt der Klinik*: Es geht darum zu verstehen, dass allein schon die Gestalt der Organisation des realen Wissenschaftsbetriebs Erkenntnisse hervorbringt (z.B. durch den Betrieb vieler Kliniken, die miteinander vernetzt sind und die daraus folgende Möglichkeit der Erstellung umfassender Krankheitsstatistiken), die ohne diese Organisationsgestalt nie hervorgebracht worden wären. Es ist also nicht einfach so, dass (abstrakte) Wissenschaftstheorie aussagt, was und wie Wissenschaft sein sollte und der reale Wissenschaftsbetrieb realisiert diese Norm dann mehr oder weniger (aber immer unvollständig), sondern es ist so, dass der reale Wissenschaftsbetrieb durch seine Organisationsform auch selbst Erkenntnisfortschritte hervorbringt, die nicht einfach so aus einer Wissenschaftstheorie oder aus abstrakten Überlegungen darüber, wie Wissenschaft betrieben werden sollte, folgen.

6. Februar 2010