

## Emendator<sup>a</sup> oder Curator<sup>b</sup>?

In einer kürzlich erschienenen Abhandlung versuchen Roland Gori und Marie-José del Volgo [1] aufzuzeigen, dass die heutige Gesundheitspolitik durch eine Massifizierung und Vereinheitlichung der Verhaltensweisen die Bevölkerung über eine vorweggenommene Begutachtung des Verhaltens (prädiktive und statistische Expertise der Evidence-based Medicine und/oder der Gesundheitsprävention und -förderung) ihrer Einzigartigkeit beraubt.

Die Ärzte sind hierbei direkt angesprochen: Sind wir Akteure des Gesundheitswesens, die von Fall zu Fall wie ein Curator handeln, oder Ausführungsgehilfen einer kollektiven und einheitlichen, von einem Emendator aufgezwungenen öffentlichen Ordnung? [2]

Die Ideologie des Kollektiven und Einheitlichen verwandelt sich in eine «Biopolitik», mit der eher das Verhalten und die Worte der Bevölkerung geändert als die Leiden der Menschen behandelt werden sollen. Diese «Biopolitik» legitimiert sich mit der wissenschaftlichen, «kognitiv-instrumentellen» Ausbildung ihrer Urheber [1]. Sie führt zu einer immer stärkeren Medikalisierung unseres Lebens. Trotz der äusserst feinen Analyse der beiden Kliniker ist es vielleicht noch zu früh, ebenso wie sie von einem «Hass auf das Einzigartige» [1] zu sprechen. Ein solcher «Hass» würde uns dazu bringen, das Individuum nicht mehr als Originalsubjekt, sondern als ein «Exemplar» unter vielen zu betrachten.

Der Trend zur Medikalisierung des Lebens hat bereits eingesetzt. Wenn wir Ärzte nicht aufpassen, könnte er zu einer totalitären, «faschistischen» – im Sinne von Roland Barthes – Ideologie werden. Für Barthes ist «*der Faschismus der Sprache kein Verbot, sondern ein Zwang zum Sagen*» [1].

Wenn die Zukunft unserer Gesundheitspolitik so aussieht, wird das Subjekt «*unweigerlich bei der Erfüllung seines Lebens medikalisiert und hat keine Möglichkeit, sich diesem Zwang zu entziehen*» [1].

Welcher Instrumente bedient sich dieser Trend? An erster Stelle steht eine gewisse «hygienistische» Interpretation der biosozialen Epidemiologie. Dazu kommt der industrielle Zwang, schnelle, wirksame und nebenwirkungsfreie Behandlungen durchzuführen. Kombiniert man nun die Transparenzpflicht der statistischen Wissenschaft mit der industriellen Logik, so verwandelt man den Patienten unweigerlich in ein durchsichtiges Industrieobjekt und die Therapeutik in eine Wissenschaft zur biologischen und moralischen Verbesserung.

Deshalb, verehrte Kolleginnen und Kollegen, die Frage: Emendator oder Curator? Eine Frage der Zukunft, des Vertrauens und der Identität!

R. Raggenbass, Mitglied des Zentralvorstands der FMH

- a Der Verbesserer. Bedingt keine Subjektivität, sondern ein Handeln in bezug auf die Sache.
- b Jemand, der sich kümmert (um eine Aufgabe, ein Amt), eine Vertrauensperson. Bedingt Subjektivität, Präsenz und Vertrauen.

- 1 Gori R, del Volgo M-J. La santé totalitaire: essais sur la médicalisation de l'existence. Paris: Denoël, 2005.
- 2 Miller J-A. Santé mentale et ordre public. Mental 1997; (3):15-26.