

2 N=1 taugt nicht zum Prinzip¹

Da die individuelle Verdatung von chronischen Erkrankungen bzw. entsprechender Therapiemethoden als wirksame Methoden diskutiert werden, die Effektivität einer Medikalisierung zu erhöhen oder Nebenwirkungen gering zu halten, erscheinen sie diskursiv sicher als die bedeutendsten Errungenschaften unter den verschiedenen Self-Tracking-Technologien, insofern jedenfalls, als dass sie die Lebensqualität einzelner Individuen erhöhen und ihnen zu mehr Selbstbestimmtheit verhelfen können. Dennoch wird deutlich, dass Self-Tracking-Verfahren nicht automatisch zu Befreiungstechnologien werden, nur weil sie abseits von den Bereichen der Arbeitseffizienz und des Erhalts der Arbeitsfähigkeit betrachtet werden. Vielmehr wirken Individualisierung und Erhöhung von Verantwortung für das eigene Handeln als ubiquitäre Prämissen des Self-Tracking-Diskurses schlechthin. Das Subjekt auf dessen Produktion sich die Self-Tracking-Technologien ausrichten, wird durch sie weder im positiven Sinne noch im negativen Sinne direkt geformt, sondern vielmehr im Verbund mit dem Diskurs erzeugt, der auch das Self-Tracking als Technologie diskutiert und realisiert.

Die Antwort auf die weiterführende Frage, ob Self-Tracking-Technologien prinzipiell emanzipative Potentiale bergen, ist daher auch weit weniger auf der Ebene der technischen Instrumente und der durch sie verwendeten Symbolsysteme zu finden, sondern hängt stärker mit den Prämissen und der Organisationsform des sie hervorbringenden Diskurses zusammen.

Die letzten Überlegungen zur Herkunft und Beschaffenheit des quantifizierten Selbst betreffen daher noch einmal das mit dieser Form der Subjektivität einhergehende Autonomieverständnis – nun allerdings dezidierter mit Blick auf seine Positionierung zwischen Individualität und Gemeinschaft. Die dahinterstehende Überlegung ist, dass Self-Tracking-Technologien wichtige Funktionen für die Bildung progressiver Gemeinschaften übernehmen könnten, insofern ihnen nicht die Herstellung von Individualität als oberstes Prinzip zu Grunde liegen würde. Denn die Kompatibilität zwischen Selbstverwirklichungsansprüchen wird für die über-

¹ Frei nach Cornelia Klinger: »Das Individuum taugt nicht zum Prinzip« (Klinger 1995: 126).

individuelle Kooperation umso mehr zum Problem, »je stärker die Originalität und Unvergleichlichkeit der Individuen in den Vordergrund rückt« (Klinger 1995: 130).

So haben etwa die emanzipatorischen Kämpfe verschiedener sozialer Bewegungen der 1960er und 1970er Jahre deutlich gemacht, dass Heteronomie und Autonomie keine unvereinbaren Gegensätze darstellen. Ihr Engagement richtet sich auf die Erhöhung individueller Freiheiten ohne dabei in die Falle der Vereinzelung zu tappen.²

So gab etwa das feministische Boston Women's Health Book Collective verschiedene gemeinschaftlich erarbeitete Ratgeber heraus, die sich mit dem Ziel der Aufklärung und der Ermutigung an Frauen richteten. Als Strategie der Gegeninformation thematisierten sie vor allem den patriarchalen Bias in der medizinischen Versorgung, sowie der pharmazeutischen Forschung und die spezifischen Probleme, die mit deterministischen Funktionsrollen wie z.B. der Haushälterin und Mutter verbunden waren (bzw. es zu weiten Teilen bis heute sind). Auch hier spielt das unabhängige Erfassen von Daten eine große Rolle bei der eigenständigen Entwicklung von Verfahren zur unabhängigen Symptomanalyse von Krankheiten, die sowohl Linderung versprechen als auch die Kontrollmöglichkeit für die Diagnosen eines Medizinwesens verbessern sollten, das die Spezifika des weiblichen Körpers weithin ignorierte und einer patriarchalen Definition unterwarf (Blume und Preuschoft 1981: 408). Anders als im Self-Tracking-Diskurs erschöpfen sich diese Strategien aber nicht in der Errichtung individueller Arzt-Patient*innen-Verhältnisse, sondern zielen vielmehr darauf, individuelle Erfahrungen im medizinischen Betrieb auf gesellschaftlicher Ebene abzubilden. Sie machen bei der Verbesserung der eigenen Gesundheit nicht Halt, sondern zielen auf die Politisierung der Medizin als Archipel verschiedener Machtbeziehungen (Foucault 2005d[1980-1988]: 228; 2003c[1976-1979]: 76) und unternehmen den Versuch dieses Machtverhältnis durch kollektive Organisation zu verschieben (Blume und Preuschoft 1981: 411).³

2 Im Vorwort der Neuauflage von 1992 heißt es: »Doch ein Rückzug auf rein individuelle Möglichkeiten ist keine Lösung, denn es hat in den meisten Fällen zur Folge, dass die einzelne Frau sich überfordert: Sie fügt den traditionellen gesellschaftlichen Erwartungen selbst noch die neue Forderung Emanzipation hinzu.«

3 Ganz ähnliches gilt, wenn in dem feministischen Ratgeber »Unser Körper, unser Leben« danach gefragt wird: »Was kann ich am Arbeitsplatz tun um fit zu bleiben?« Auch wenn die lohnarbeitsförmige Organisation der Produktion als tragende Säule der westlichen Gesellschaften von der Kritik des Kollektivs unberührt bleibt, dient das hier diskutierte Problem allenfalls nachrangig dem Erhalt des Arbeitsvermögens. Die Frage zielt also nicht auf die Suche nach der besten Resilienzstrategie. Vielmehr geht es dem Kollektiv, schlicht um die Abwendung körperlicher Schäden, die das Individuum – in diesem Fall die Frau in der Rolle der Haushälterin oder der Bürokrat – durch monotone Tätigkeiten erleidet. Das Gesunde Selbst soll vielmehr (durchaus im Einklang mit dem fordristischen Arbeitsverständnis der damaligen Zeit) vor den Arbeitsbedingungen geschützt werden (Blume und Preuschoft 1980: 23).

Diesem Kollektiv ging es damit gerade darum, die Ohnmacht des Individuums durch gezielte Vernetzung und Austausch zu überwinden und so auch zu einer Aufdeckung von Krankheitsursachen zu gelangen, die nicht deckungsgleich mit den Individuen und etwaigen Mängeln in der Selbstsorge sind:

»Wir brauchen eine Medizin, in der die Wechselwirkungen zwischen Krankheit (Gesundheit) und Gesellschaft mit einbezogen werden [...]«⁴

Auch in der Argumentation des Boston Women's Health Book Collective spielen Zahlen als vermeintliche Wahrheitsäquivalente eine tragende Rolle. Allerdings sollen die zitierten Statistiken dem Kollektiv dazu dienen gesellschaftliche Verhältnisse, strukturelle Ungleichheiten oder normative Entscheidungen im medizinischen Betrieb sichtbar zu machen. Die Selbstbehauptung erfolgt hier von der Position einer solidarischen Gemeinschaft aus. Die Verbesserung der eigenen Lebensgrundlagen wird hier als erster Schritt einer umfassenden Überwindung von struktureller Ungerechtigkeit gedacht. Über Durchschnittsangaben zu ungewollten Schwangerschaften oder einzelnen Krankheiten nehmen sie einzelne Individuen so ein Stück weit aus der Verantwortung für das eigene Unglück und zeigen z.B. über die Häufung bestimmter Probleme in einzelnen Bevölkerungsgruppen die gesellschaftlichen Ursachen auf, die sie gleichzeitig zum Fernziel ihrer politischen Interventionen machen (Blume und Preuschoft 1981: 384ff.).

Das Problem einer strukturellen Benachteiligung in gesellschaftlichen Alltagspraxen setzt sich allerdings nicht selten auf der Ebene der statistischen Abbildung gesellschaftlicher Zustände fort. Insofern liegt hier ein inhaltlicher Berührungs punkt mit dem Self-Tracking-Diskurs, in dem die Strukturblindheit staatlicher und wissenschaftlicher Datenerhebungsverfahren gegenüber spezifischen Missständen und individuellen Problemen geradezu ein identitätsggebendes Merkmal darstellt.

Zusammengenommen machen diese beiden Perspektivierungen nummerische Kollektive zumindest denkbar, die z.B. die Verbesserung des individuellen körperlichen und geistigen Wohls mit der Problematisierung gesellschaftlicher Krankheitsursachen parallel führen und die der Abschaffung von Missständen den Vorzug vor einer individuell-kompensatorischen Auseinandersetzung mit entsprechenden Problemlagen gibt.

Die Plattform »curetogether« etwa ist mit einem Ansatz gestartet, der zumindest teilweise in die Richtung der Erforschung von Krankheiten und kollektiv fundierter Behandlungen weist: Anfänglich vernetzte die Plattform die auf Selbsteinschätzung basierenden Angaben der Teilnehmer*innen und differenzierte dabei die Kategorien »Symptome«, »Behandlung« und »Ergebnis«. Die Daten wurden auch hier als Streuung um einen Mittelwert abgebildet. Im Ergebnis lieferten das Projekt

4 Blume und Preuschoft (1981: 384).

so z.B. Daten über die Wirksamkeit von pharmazeutischen Produkten, die auf unmittelbarem Austausch der Anwender*innen basierten, förderte Umwelteinflüsse oder eben gesellschaftliche -Ursachen zu Tage, die durch die Evaluationsart und Darbietungsform aber als gemeinsames und damit auch politisierbares Wissen erschienen. Mit Blick auf den Self-Tracking-Diskurs stellt die Plattform eines der seltenen Beispiele dar, indem die spezielle Äußerungsmodalität der Zahlen semantisch mit dem Begriff »together« auftrat und sich nicht auf das Prinzip N=1 ausrichtete. Wer heute die Url des Projektes aufruft, erhält allerdings folgende Nachricht: »curetogether is now part of 23andme.«⁵ D.h. das Projekt wurde in die Angebote und damit auch die Datenpolitik eines Biotech-Unternehmens integriert an dem u.a. Google maßgeblich beteiligt ist. Ob der Idealismus der Seitenbetreiber*innen nun authentisch oder Teil einer für das Silicon Valley⁶ inzwischen obligatorischen Marketingsprache war, ändert zunächst nichts am Basisprinzip der Plattform, das prinzipiell in der Lage ist einzelne Werte von Individuen unter eigener Kontrolle in überindividuellen datenbasierten Vergleichen zu vernetzen. Womit diese seltene Form des Datensammelns sich dazu eignen würde die Massenbasis traditioneller Sozialpanels mit den Unabhängigkeitsbestrebungen der Self-Tracker*innen in Fragen der Erhebung, Verwaltung und Auswertung von Daten zu verbinden. Tatsächlich ist die Zahl derartiger Projekte allerdings sehr gering und die wenigen existierenden Plattformen sind dem kommerziell überformten Public-Health-Bereich zuzuordnen. Der auch den Ankerpunkt zur Quantified-Self-Community bildet. Der Self-Tracking-Diskurs weicht indes von seiner Fokussierung auf den radikalen Datenindividualismus kaum ab. Dabei sollen die kurzweiligen Erfolge vieler der dort diskutierten Praxen und Verfahren auch nicht in Abrede gestellt werden. Die Herstellung von äquivalenten Bedingungen, die Menschen mit strukturellen Benachteiligungen in die Lage versetzen am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, verhelfen Individuen partiell zu mehr Freiheit und mögen ihre Lebensbedingungen punktuell verbessern (teilweise auf enorme Weise). Aber als emanzipative Technologien müssten sie sich auch auf die Identifikation und Korrektur benachteiligender Strukturbedingungen selbst ausrichten. Der Self-Tracking-Diskurs bringt offenkundig keine numerischen Kollektive und Netzwerke hervor, die Individuen in die Lage versetzen Ursachen zu identifizieren, die außerhalb ihres Mikrokosmos liegen, sich die hierdurch entstehende Last unter einander zu teilen oder gemeinschaftlich gegen sie vorzugehen. Vielmehr zementiert er diese Zustände indem er kompensatorische Technologien hervorbringt, die ein längeres Aushalten

5 Quelle: <http://curetogether.com> (zuletzt aufgerufen am 24.02.2018).

6 Das Startup Curetogether stammte aus Mountain View, Kalifornien. Auch die ähnlich funktionierende Plattform ›Patientslikeme‹ war von vornherein auf das Ziel ausgerichtet die durch Crowdsourcing generierten Daten an Pharmaunternehmen zu verkaufen. Quelle: <https://www.patientslikeme.com/> (zuletzt aufgerufen am 27.08.2018).

von krankmachenden Zuständen ermöglichen. Und dies gilt für chronisch kranke Self-Tracker*innen genau so wie für alle übrigen: Das quantifizierte Selbst zeigt sich als virtuos in der Entwicklung und Anwendung innovativer Resilienzstrategien, mit denen es auch bei hoher Belastung noch der eigenen Vernutzung trotzt. Aber sich dem zu widersetzen, was es auszuhalten gelernt hat und das außer Kraft zu setzen, was es so souverän bewältigt, kommt ihm nicht in den Sinn.⁷

»Statt einer Konklusion« formulierte Foucault in einem Aufsatz über den medizinisch-psychiatrischen Betrieb: »Es gibt in unserer Gesellschaft furchtbare Maschinen: Sie filtern Menschen, sortieren Geisteskranke, sammeln sie und sperren sie ein [...], man kann sie durch Rufe zu irritieren versuchen »[a]ber diese Rufe sind wirkungslos. Da sie von anderswoher und aus der Ferne kommen, sie sind nicht im Stande, die Maschine zu stören« (Foucault 2002c[1971]). Damit brachte er zum Ausdruck, dass die verschiedenen gesellschaftlichen Institutionen und Diskurse nach eigenen Regeln prozessieren und für die Interventionen anderer gesellschaftlicher Bereiche naturgemäß taub sind. Wohingegen das Boston Women's Health Book Collective die Stressreduktionsprogramme der Unternehmensgesundheit schon Ende der 1960er Jahre mehr oder minder ungehört als Vereinzelungsstrategien entlarvt und die mangelnde Thematisierung von Stressursachen bemängelt (Blume und Preuschoft 1980: 31), haben sich die Self-Tracker*innen indes auch über ihre Kreise hinaus Gehör verschaffen können und ihre Innovationen und Impulse werden über unterschiedliche Diskursgrenzen hinweg etwa im betrieblichen Gesundheitsmanagement aufgenommen. Allerdings ist dies mehr als ein Zeichen dafür zu deuten, dass sie sich bereits auf der konzeptuellen Ebene als anschlussfähig an die Operationsmodi moderner Arbeitsorganisation oder des Stressmanagements erweisen. Dort wo sie nicht ohnehin von vornherein wichtige Funktionen z.B. für die Aufrechterhaltung von Arbeitsvermögen und -leistung erfüllen, laufen sie immer Gefahr durch die Prämissen dieser angrenzenden Diskurse vereinnahmt zu werden. Denn sowohl gesundheitsbezogene Personalentwicklung als auch Krankenversicherungen schließen an zahlreiche Elemente des Self-Tracking-Diskurses an. Die Tatsache, dass ihnen eine solche Appropriation verhältnismäßig leicht gelingt mag damit zusammenhängen, dass zwischen den gesellschaftspolitischen Prinzipien der Self-Tracker*innen und denen der biopolitischen Agenturen weit weniger Differenzen bestehen, als weithin behauptet.

Das quantifizierte Selbst nimmt eine aktive Rolle in der Gesellschaftsgestaltung vielmehr dadurch ein, dass es die dezentrale Umgestaltung verschiedenster Lebensbereiche nach den Prämissen der modernen Ökonomie vorantreibt, die es zu einem essentiellen Bestandteil seines Selbstverständnisses gemacht hat. Das Unabhängigkeitsverständnis des quantifizierten Selbst zielt nicht auf die Unabhängigkeit von dezidierten Machtverhältnissen, vielmehr scheint es sich erst in

7 Vgl. Bröckling (2017: Online unter: <https://soziopolis.de/beobachten/kultur/artikel/resilienz/>).

einer Form von Eigenständigkeit zu erfüllen, die sich durch die völlige Kontrolle über alle es betreffende Belange herstellt. Entsprechend setzt es auch nicht bei der gemeinschaftlichen Kritik von Strukturproblemen an, sondern kämpft geradezu darum, die Ursachen für jedwede Form von Problemen in den eigenen Verantwortungsbereich zu ziehen.

Vor dem Hintergrund einer mit Vereinzelung gleichzusetzenden Individualisierung erzeugen Self-Tracking-Technologien dabei langfristig ihren eigenen Bedarf, da sie den Mangel an Fürsorge ausgleichen müssen, den sie selbst mitproduzieren: »Je abstrakter und distanzierter die objektive Ordnung der Dinge wird, desto intensiver wird die »Sorge um sich« (Klinger 1995: 226).

Auch für Foucault liegt die einzige Möglichkeit der Befreiung von einer derartigen Überformung durch eine unkontrollierte Kontrolle, die sich gerade über Freiheit und Individualität ins Werk setzt, daher in einer zunächst gegenläufig erscheinenden Beziehung zwischen Heteronomie und Autonomie. Denn obgleich Foucault kongruent zu den Formeln des gubernementalen Empowerment konstatiert, »dass es keinen anderen, ersten und letzten Punkt des Widerstands gegen die politische Macht gibt als die Beziehung seiner selbst zu sich«,⁸ kann dieser Prozess nur in Gemeinschaft und nicht in der gemeinschaftlichen Suche nach individuellen Problemlösungen erfolgen, die jeden Einzelnen und jede Einzelne notwendiger Weise auf sich selbst zurückwerfen. Wie Foucault im Aufsatz »Subjekt und Macht« schreibt, handelt es sich bei der *Selbstermächtigung* vielmehr gerade »um Kämpfe, die den Status des Individuums in Frage stellen. Einerseits treten sie für das Recht auf Anderssein ein, und betonen alles, was die Individualität des Individuums ausmacht. Andererseits wenden sie sich gegen alles, was das Individuum zu isolieren und von den anderen abzuschneiden vermag, was die Gemeinschaft spaltet, was den einzelnen zwingt, sich in sich selbst zurückzuziehen, und was ihn an seine eigene Identität bindet. Diese Kämpfe werden nicht für oder gegen das »Individuum« ausgetragen, sondern gegen die »Lenkung durch Individualisierung«, wie man sie nennen könnte« (Foucault 2005b[1980-1988]: 274[Hervorhebungen im Original]).⁹

Damit besteht das Hauptziel emanzipatorischer Kämpfe der Gegenwart »zweifelos nicht darin, herauszufinden, sondern abzulehnen, was wir sind. Wir müssen uns vorstellen und konstruieren, was wir sein könnten, wenn wir uns dem doppelten politischen Zwang entziehen wollen, der in der gleichzeitigen Individualisierung und Totalisierung der modernen Machtstrukturen liegt« (Foucault 2005e[1980-1988]: 280).

Wenn die Machtstrukturen sich durch das Subjekt verwirklichen bzw. eins mit ihm sind, dann muss das Ablehnen dieser Strukturen zwangsläufig mit dem Ab-

8 Foucault (2004[1981-1982]: 313).

9 Zitiert nach Brieler (2007: 255f.).

lehnen dessen einhergehen was man ist. Weder führen technologische Introspektionstechniken allein zu einer Unabhängigkeit, die sich von modernen Formen des Erhalts der ökonomischen Produktionsbedingungen und der Gesundheit des Bevölkerungskörpers merklich unterscheidet, noch reicht es, schlicht hinter die eigene Subjektivität zu sehen. Ein emanzipativer Technik-Diskurs setzt bei einem *quantifizierten Wir* an und muss sich fernab der Wünsche optimale Versionen des Selbst zu erzeugen der Frage widmen, woher diese Wünsche kommen.

