

Susanne Michl: Im Dienste des „Volkskörpers“. Deutsche und französische Ärzte im Ersten Weltkrieg (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 177), Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2007, 307 S.

Rezensiert von
Heinrich Hartmann, Berlin

In der Wissenschaftsgeschichte sind die Grenzen der Medizin zu anderen naturwissenschaftlichen Feldern wie der Biologie und der medizinischen Anthropologie, immer öfter aber auch zu eher sozialwissenschaftlichen Fächern wie der Soziologie, Volkswirtschaft und Demografie häufig offen. Gerade im Kontext des Ersten Weltkrieges stand die Volksgesundheit von verschiedenen Seiten unter Beobachtung. Doch die Mediziner nutzten dieses Interesse auch, um politische Handlungsspielräume zu erweitern. Diese Gemengelage unterschiedlicher, politisch hoch aufgeladener Diskurse in Deutschland und Frankreich steht im Mittelpunkt des Buches von Susanne Michl zu den Ärzten im Ersten Weltkrieg. Nach Michls Ausgangshypothese bewirkte der Krieg in der Medizin einen Paradigmenwechsel im wissenschaftlichen Erkenntnisinteresse: nicht mehr Schutz und Fürsorge der individuellen Gesundheit standen im Zentrum, sondern vielmehr die jeweilige nationale Kriegstauglichkeit und die damit verbundenen medizinischen Repräsentationen der Bevölkerung: „Im Mittelpunkt stehen

die ärztlichen Denk- und Vorstellungsmuster über die Einwirkungen des Krieges auf den Individual- und ‚Volkskörper‘ und die therapeutischen Möglichkeiten und Prognosen ihrer zukünftigen ‚Regeneration‘“ (S. 13). Der Krieg stellte dabei für die Ärzte im doppelten Sinne den zentralen Ort zur Reformulierung ihres professionellen Selbstverständnisses dar. Einerseits sahen sie sich mehr denn je in der Lage, ihr Expertenwissen in politische Kontexte einzubinden und als Akteure in bevölkerungspolitischen Debatten aufzutreten. Zum anderen wandten sie sich aber auch mit Interesse der Kriegschirurgie als Experimentierfeld in extremis zu. Nicht nur die einmalige Ansammlung der Rekruten in nahezu gleichen Lebensumständen, sondern auch die neuen Krankheitsbilder machten die Kriegslazarette zum Ort wissenschaftlicher Neuverhandlungen. Diesen doppelten Bruch beschreibt Michl in drei Teilen, in denen nacheinander demografische, sozialhygienische und psychopathologische Diskurse der deutschen und französischen Mediziner verglichen werden.

Im ersten Abschnitt ihrer Untersuchung versucht Michl den Handlungsspielraum der Mediziner in beiden Ländern zu beschreiben und damit die Rede über den „Volkskörper im Krieg“ mit den demografischen Interessen der Profession in der Vorkriegszeit zu verbinden. Hierzu zeigt sie, in welchem Maße gerade in Frankreich die Institutionalisierung sozialer Gesundheitspolitik in den Jahren vor dem Krieg den Arzt wieder zu einem Agenten der sozialen Vorsorge machte und den medizinischen Forscher als Prototyp gesundheitlichen Expertenwissens in den Hintergrund treten ließ. Wie in Frankreich trugen auch

in Deutschland die fest institutionalisierten Für- und Vorsorgeanstalten dazu bei, den Arzt als Träger staatlichen Handelns im breiten Bewusstsein zu verankern. Der „Arzt als ‚Wächter‘ der gesellschaftlichen Gesundheit und Sittlichkeit“ (S. 52) wurde dabei gerade vor dem Hintergrund des Krankenkassenwesens zum mächtigen Akteur, in Deutschland freilich in noch größerem Maße als in Frankreich. Für den französischen Fall betont Michl die politische Vereinnahmung der Ärzte in den sozialpolitischen Debatten, die das Bild des apolitischen Experten häufig bedrohten. Diese sehr breit angelegten Skizzen zum professionellen Background der Ärzte in beiden Ländern bilden für Michl die Folie, vor der die Wirkmacht medizinischer Diskurse über den „Volkskörper“ umrissen werden soll. In ihrer sozialen Verortung dieser Gruppe entscheidet sie sich somit für die breitestmögliche Herangehensweise. Die sehr viel spezifischere Trägergruppe der Militärmediziner, deren professionelles Selbstverständnis in dieser Zeit ebenfalls einem starken Wandel unterlag, bleibt dabei leider außen vor.

Die von Michl im ersten Teil in den Vordergrund gerückten Diskurslinien beschäftigen sich nicht nur mit der Reformulierung von Tauglichkeitskriterien und der Rolle des Krieges für die Volksgesundheit; die Autorin betrachtet daneben auch das Verhältnis von Individuum und Medizin, also die patientenrechtlichen Dynamiken, in denen aus dem Recht auf Behandlung langsam eine Pflicht wurde. Doch der „Volkskörper“ ist für Michl nicht nur eine Denkfigur zur Beschreibung der Soldaten an der Front, sondern auch für die Veränderungen demografischer Diskurse an der „Heimatfront“ (S. 82ff). An dieser Stelle

der Untersuchung bietet die Diskussion über den Geburtenrückgang, der schon seit dem Ende des 19. Jhs. in Frankreich, seit etwa 1913 aber auch im Deutschen Reich eine stetig steigende Aufmerksamkeit erfuhr, die Gelegenheit, den rein männlichen Topos der „Bevölkerung im Krieg“ aufzubrechen. Die Mediziner sprachen den Frauen die Verantwortung für den Geburtenrückgang zu und konstruierten den weiblichen Körper zum Träger der heimischen Produktivkraft um (S. 94 ff.), nicht ohne diese Entwicklung als ein Element der Degeneration zu begreifen. Die weibliche Gesundheit war dabei in steter Gefahr und übertrug die Kriegsgefahr auch auf die unter diesen Umständen geborenen künftigen Generationen. In dieser Hinsicht sind auch nicht mehr nur die am Krieg beteiligten Ärzte Akteure des neuen Bevölkerungsdiskurses, sondern auch die Ärzte in der Heimat, die ihre Behandlungen, aber auch ihre öffentlichen Stellungnahmen nach den Kriegszielen ausrichteten.

Bei Michls Analyse der demografischen Diskurse der Ärzte im Zeichen des Krieges bleibt allerdings die außerordentliche Rolle, die Militär- und Rekrutenstatistik schon seit der zweiten Hälfte des 19. Jhs. gerade auch in der transnationalen Verständigung über demografische Methoden spielten, bedauerlicherweise unberücksichtigt. Seit 1894 waren die Internationalen Kongresse für Medizin auch der Ort, an dem eine Internationale Militärsanitätsstatistik erstellt wurde und der „Volkskörper“ auf einer transnationalen Ebene ausgehandelt wurde. Auch die Militärmediziner und allen voran ihr erster Repräsentant in Deutschland, Otto von Schjerning, erlangten weitreichende Deutungshoheit

über Teile der neuen demografischen Wissensfelder. Den Krieg im Wesentlichen als Bruch zu verstehen heißt hier nach Meinung des Rezensenten, wichtige Dynamiken in der Vorgeschichte zu verkennen. Hierzu ein Beispiel: Michl geht davon aus, dass in Deutschland „bis etwa Ende 1915 die männliche wehrpflichtige Bevölkerung in ihrer Zusammensetzung noch relativ unbestimmt“ blieb, und sich erst in der Folgezeit die Ärzte um eine statistische Aufschlüsselung nach „Alter, Berufsgruppe oder auch nach Land- bzw. Stadtangehörigkeit“ (S. 60) bemühte. Gerade diese statistische Erfassung der Wehrpflichtigen ging allerdings auf Bemühungen um die Jh.wende zurück. Die städtische und ländliche Herkunft wurde nach dem Disput im Verein für Sozialpolitik ab 1902 abgefragt. Gleiches galt für die Berufszugehörigkeit. Für 1905/06 wurde im deutschen Reich ein Bericht über die Körperbeschaffenheit der Rekruten auf Grundlage der Musterungsdaten vorgelegt. Auf Grund des hohen administrativen Aufwandes sollten diese Daten allerdings nur alle zehn Jahren erhoben werden. Es ist also keinesfalls ein Zufall, wenn es um 1915 zu einer erneuten Intensivierung in der Diskussion kam. Da diese Initiativen in der Vorkriegszeit grundsätzlich auch auf einer internationalen Ebene verhandelt wurden, waren entsprechende Bemühungen zur statistischen Erfassung auch in Frankreich zu verzeichnen. Das Interesse an der Bevölkerung im Spiegel des Militärs war nicht alleine eine Kriegsfolge, wie Michl dies als ein zentrales Ergebnis formuliert (S. 276); der Krieg stand hier den zahlreichen Bemühungen der Vorkriegszeit um einen statistischen Zugriff auf das Militär sowie dem internationalen Austausch

in diesen Fragen sogar eher im Wege. Zu den äußerst überzeugenden Aspekten des Buches gehört die systematische Berücksichtigung der komplexen Rolle, die das Geschlecht in der Debatte um den „Volkskörper“ spielte. An der Frage der Sexualhygiene zeigt Michl in welchem Maße das Sexualleben, insbesondere aber der weibliche Körper als Gefahr für die Gesundheit des männlichen Soldaten konstruiert wurden. Überzeugend werden hier auch die transnationalen Dimensionen der Debatte, also die vielfältigen Beratungen auf den internationalen Kongressen für venerische Krankheiten dargestellt (S. 114 f.). Diesen Foren internationalen Austausches wurde allerdings in Frankreich weit mehr Beachtung geschenkt als in Deutschland, wo sich die Wissenschaftler traditionell dem internationalen Kongresswesen gegenüber ablehnend verhielten. Immer wieder Erwähnung finden auch die Aktivitäten amerikanischer Stiftungen zur breitflächigen Verbesserung der Sexualhygiene in Frankreich (S. 124 f.). Im Verlauf des Krieges kam es daneben in steigendem Maße zu Debatten um die Regulierung der Prostitution an der Front, aber auch im Hinterland, das nun ebenfalls zur sexuellen Gefahrenzone gemacht wurde (S. 132 ff.) Mit offenen Fragen sahen sich die Forscher im Falle der Wirkung des Krieges auf die männliche und weibliche Zeugungsfähigkeit konfrontiert. Hier wurde der Krieg zu einem neuen „einzigartigen Experimentier- und Beobachtungsfeld“, auf dem sich gleichzeitig wissenschaftliche Debatten um den Zusammenhang von statistischen Beobachtungen und neuen Formen der Kriegspathologie ausgetragen werden konnten. In diesem Sinne kommt Michl zu dem überzeugenden Ergebnis,

dass der Krieg in Deutschland gerade für die gynäkologischen Wissenschaften von außerordentlicher Bedeutung war, denn das Expertenwissen der Gynäkologen „ermöglichte es ihnen, die Kriegssituation wissenschaftlich zu nutzen. Der Krieg begünstigte die ärztliche Vision einer quantitativ und qualitativ gesteuerten Geburtspolitik.“ (S. 180).

Die Psychopathologie des Krieges stellt Michl im letzten Teil ihres Buches dar. Die in den letzten Jahren von historischer Seite viel beforschten ungeahnten psychischen und nervlichen Belastungen des Weltkrieges führten zu bislang unbekannten Krankheitsbildern, die von den Ärzten mit großem Interesse, aber auch mit einer gewissen Hilflosigkeit zur Kenntnis genommen wurden. Kriegsbedingte psychische Erkrankungen wurden nicht mit den körperlichen Schäden auf eine Stufe gestellt (S. 202 ff.). Auch hier konstatiert Michl einen generellen Trend zur Individualisierung von Krankheitsbildern, gerade aber auch der damit verbundenen Verantwortung. Dies gilt etwa für Fragen der Krankheitssimulation, auch wenn Michl zu dem Schluss kommt, dass in solchen Fragen „Auto- und Fremdzensur eine entscheidende Rolle“ gespielt haben, galt es doch ein möglichst unbeschädetes Bild der Kriegsbegeisterung der eigenen Soldaten zu geben (S. 217). In besonderem Maße originell erscheint das Kapitel zu „Erschöpfung und Emotion“, in dem die Autorin die zahlreichen Diskussionen um eine Pathologisierung der soldatischen Gefühlswelt und deren Querverbindung zu einer Ergonomisierung der individuellen Wehrfähigkeit unternimmt (S. 239 ff.). Hiermit tut sich eine Vielzahl von Querverbindungen zu arbeitsphysiologischen

Diskussionen der Vorkriegszeit auf, die allerdings nicht annähernd erschöpfend dargestellt werden können. Weiterführend ist dagegen die Frage, inwieweit emotionale Störungen in die Diskussionen um Kriegsfolgen Eingang fanden. Für Frankreich zeigt die Autorin an der Frage nach der Einordnung des „tremblement émotionnel“ als eigenständige Form der Kriegsbeschädigung (S. 257) die relative Offenheit der Diskussion. Insgesamt stellt Michl fest, dass es in Deutschland einen Trend hin zur Frage nach der Anfälligkeit des deutschen Soldaten für psychologische Erkrankungen gab, während in Frankreich eher die nachträgliche Frage nach den Wirkungszusammenhängen im Vordergrund stand.

Michls Untersuchung fasst somit in recht kurzer und prägnanter Form die unterschiedlichen Entwicklungsstufen im Begriff des „Volkskörpers“ in beiden Ländern zusammen. Die Pinselstriche geraten dabei manchmal ein wenig grob. Da ist dann schon mal von einer spezifisch nationalen „Diskussions- und Streitkultur“ in beiden Ländern die Rede (S. 182); durch solche Aussagen werden die differenzierten Beschreibungen professioneller Strategien und innerwissenschaftlicher Diskurslinien nur zu leicht konterkariert. Dies hat häufig mit der relativen Quellenarmut von Michls Untersuchung zu tun. Sie stützt sich in ihrer Analyse lediglich auf publizierte Quellen, die aber naturgemäß eher Einblick in wissenschaftliche Selbstdarstellungen, als in entsprechende Aushandlungsprozesse zwischen Akteuren und Institutionen bieten. Hierfür wären zumindest die offiziellen Akten von Kriegsministerien, statistischen Ämtern, Berufsorganisationen etc. hilfreich gewesen. Besonders unzureichend er-

scheint eine solche Quellenlage allerdings in Hinblick auf die Interaktion zwischen der Repräsentation des „Volkskörpers“ und der Behandlungspraxis an der Front oder im Hinterland, die in der Darstellung an vielen Stellen eine sinnvolle Ergänzung gebildet hätte. Zudem ergibt sich durch die Beschränkung auf die publizierten Quellen eine Verzerrung in der vergleichenden Perspektive zwischen Deutschland und Frankreich. Die persönlichen Netzwerke der Militärärzte, die vor allem vor dem Krieg in breitem wissenschaftlichen Austausch miteinander standen, geraten so teilweise aus dem Blick.

Zum Ende der Arbeit fragt sich der Leser, welches nun der „Volkskörper“ ist, den Michl eigentlich im Blick hat. Ist es der statistisch-demografische? Ist es der über sozialhygienische und stark geschlechtskonnotierte Diskurse hoch aufgeladene? Oder ist es der verändert aus dem Krieg hervorgehende, nervös-emotionale, dem die positiven ergonomisch-physiologischen Vorkriegsbeschreibungen sukzessive abhanden gekommen sind? Michl führt die Leser durch eine Phase der langsamen Erosion des „Volkskörpers“, der 1918 nicht mehr derselbe ist wie 1914. Auch wenn an einigen Stellen eine bessere soziale Einbettung, eine breitere historische Kontextualisierung und eine schärfere Beschreibung der chronologischen Abläufe und Brüche sinnvoll gewesen wäre, so kommt der Arbeit doch das Verdienst zu, die Wirkung des Krieges nicht mehr nur in seiner Bedeutung als neuen Erfahrungsort medizinischer Forschung, sondern auch als paradigmatischen Bruch im medizinischen Erkenntnisinteresse in Bezug auf Fragen der „nationalen Gesundheit“ zu verorten.

Martin Aust (Hrsg.): Vom Gegner lernen. Feindschaften und Kulturtransfers im Europa des 19. und 20. Jahrhunderts, Frankfurt am Main: Campus 2007, 359 S.

Rezensiert von
Michel Espagne, Paris

Seit längerer Zeit hatte man schon beobachtet, dass ein Kultransfer nicht nur auf freundschaftlichen Beziehungen beruht, sondern durchaus auch politische Spannungen ausnutzen kann. Vom Gegner, ja vom Feind kann man lernen und entscheidende Impulse bekommen. Die 15 Beiträge des Bandes bemühen sich, dieser Hypothese nachzugehen, indem sie sich mit Momenten der deutsch-französischen oder russisch-deutschen oder östlich-westlichen Geschichte seit der Mitte des 19. Jhs. auseinandersetzen. Die Herausgeber Martin Aust und Daniel Schönpflug vertreten in der Einleitung den Standpunkt, dass Lernvorgänge auch Formen bewusster Nichtimitation sein dürfen. Obwohl die französisch-russischen Beziehungen in der ersten Hälfte des 19. Jhs. auf eine gegenseitige Abgrenzung hinauslaufen, tut sich sogar mit dem Empire-Stil ein weites Feld russischer Frankreich-Rezeption auf. Schon Katharina II. hatte übrigens die Gründung einer „nouvelle France“ in Rußland erwogen (Denis Sdvizkov). Die preußische Heeresreform unter Scharnhorst war von vornherein darauf eingestellt, das Erfolgsmodell der französischen Truppen zu übernehmen (Michael Sikora), und die gegen-