

ging es von vornherein um ein multiethnisches Wehrpflichtmodell, das der Integration der einzelnen Nationalitäten in einer übernationalen „Schule des Volkes“ diente. Der Integrationserwartung widersprach jedoch vielfach die praktische Umsetzung bzw. die gesellschaftliche Realität: Fernbleiben der Rekruten von der Musterung (vor allem außerhalb der österreichischen Kronländer) und die ungarischen Autonomiebestrebungen im Hinblick auf die militärische Struktur.

Großbritannien war ein Ausnahmefall, da hier die Wehrpflicht erst 1916 während des Ersten Weltkriegs eingeführt wurde. Multiethnizität hatte es in den britischen Kolonialstreitkräften jedoch faktisch durch den hohen Anteil irischer, schottischer und walisischer Rekruten bereits früher gegeben. Eine größere Beteiligung der Dominions und der indigenen Bevölkerung wurde mit dem Burenkrieg aktuell. Eine multiethnische britische Armee des Empires wurde nach 1900 schrittweise von einer Idee zur Realität.

Der Kern der abschließenden Aussage der Studie zu den Imperien im 19. Jahrhundert ist der Befund einer tendenziellen Angleichung und Mischung zwischen „Empires“ und Nationalstaaten, was in der Anlehnung der „Empires“ an nationalstaatliche Ordnungs- und Integrationsvorstellungen zum Ausdruck kam. In den Nationalstaaten wurden zunehmend imperiale Elemente wie in der überseeischen Expansion oder der Herrschaftslegitimation genutzt. Trotz aller national-homogenisierenden Staatsbildungen hat die Polyethnizität der Imperien im Nationalstaat überlebt. Es ist auch kaum angebracht, vom 19. Jahrhundert als einem Jahrhundert der Nationalstaaten zu sprechen. Die Ausführungen

von Leonhard/von Hirschhausen zu den nationalisierenden „Empires“ und imperialisierenden Nationalstaaten implizieren, dass der Nationalstaat als Projekt, als nation-building, ein Elitenprojekt ist. Dieser Aspekt hätte eine stärker typologisierende und systematisierende Untersuchung verdient.

#### Anmerkungen:

- 1 Auch H. Münkler, *Imperien. Die Logik der Weltherrschaft – vom Alten Rom bis zu den Vereinigten Staaten*, Berlin 2005 und J. Osterhammel, *Die Verwandlung der Welt. Eine Geschichte des 19. Jahrhunderts*, München 2009 kommen ohne den Anglizismus aus.

**Iris Borowy (Hrsg.): Uneasy Encounters. The Politics of Medicine and Health in China 1900–1937, Frankfurt a. M.: Peter Lang 2009, 230 S.**

Rezensiert von  
Klaas Dykmann, Roskilde University

Der von Iris Borowy herausgegebene Sammelband beschreibt die Wechselwirkungen zwischen westlicher und (traditioneller) chinesischer Medizin vor dem Hintergrund politischer Instabilität, Fremdaggression und interner Reformbemühungen in China während der Zeit vor dem Zweiten Weltkrieg. Der Band hilft viele Schlagworte zu verstehen, die heute zur Erklärung der Geschichte und aktuellen Positionierung Chinas bemüht werden. Darunter fallen die nationale

Stärke, eine selektive Aneignung externer Methoden oder die Wechselwirkung und Mischung aus Über- und Unterlegenheitskomplex als Ergebnis eines Zusammentreffens westlicher und chinesischer Wissensordnungen, Selbstverständnisse, Philosophien, Technologien und Machtpolitiken. Die Aufsatzsammlung vermag es vor allem dank der gehaltvollen Einleitung und des abschließenden Beitrags zur Rolle der Gesundheitsorganisation des Völkerbundes (beide verfasst von der Herausgeberin), sowohl verschiedene Perspektiven auf diese ereignisreiche Zeit anzubieten als auch immer wieder Verknüpfungen aufzuzeigen.

In der Einleitung führt Iris Borowy kenntnisreich in den ereignisvollen Untersuchungszeitraum ein: Zwischen 1900 und 1949 erlebte China eine turbulente Phase, in der nach der Revolution von 1911 die chinesische Republik entstand, gleichbedeutend mit dem Ende einer zweitausendjährigen Monarchie. Das öffentliche Leben in dieser Zeit war geprägt von politischer Instabilität, dem Wirken von „warlords“ und zunehmend von gewaltsamen Auseinandersetzungen zwischen der Kommunistischen Partei und den Nationalisten der Kuomintang. Dies mündete in den anschließend zum Mythos erhobenen „Langen Marsch“ 1934-1936. Zur selben Zeit litt China unter japanischer Aggression, die bis zum Zweiten Weltkrieg fort dauerte. Zwischen 1927 und 1945 werden die Toten in China auf 15-20 Millionen geschätzt: „In short, it was a period of exceptional violence, insecurity and suffering. It was also a time of an amazing transformation of one of the most populous countries on Earth from a feudal, largely pre-industrial state via fragmented chaos to reinven-

ted mass organization“ (S. 9). Modernisierung galt als eine der Schlüsselnarrative in der chinesischen Historiographie für das 19. und 20. Jahrhundert. China stand vor der Aufgabe, die Bewahrung eigener Traditionen mit dem Druck, westlichen Fortschritt zu adaptieren, in Einklang zu bringen: „...the events are framed in a narrative in which concepts of old and new, foreign and domestic, destructive and constructive, international and national lose part of their contradictory qualities but serve as intertwined elements of a global and transnational adaptation to times of rapid development“ (S. 9/10). Wechselwirkungen in Medizin und Gesundheit reflektierten diese ambivalenten sino-westlichen Beziehungen, trugen aber auch dazu bei: Medizin mit ihren zweitausendjährigen Wurzeln drückte die beeindruckenden kulturellen Errungenschaften des chinesischen Reiches aus und diente als ein Element des Überlegenheitsempfindens gegenüber dem Westen (S. 10). Technologisch, wirtschaftlich und kulturell waren China und der Westen um 1800 gleichauf; 50 Jahre später war China nicht mehr wettbewerbsfähig. Ebenso hatte sich um 1800 die chinesische Medizin als ebenso (un)wirksam wie die Medizin in Europa erwiesen – Mitte des 19. Jahrhunderts zeigte sich die westliche Medizin hingegen eindeutig überlegen bezüglich des Wissens über Anatomie, Chirurgie und, kurz darauf, Bakteriologie. Chinesische Mediziner sahen sich einer von ihrer eigenen Überlegenheit überzeugten westlichen Medizin gegenüber, die weniger durch akademischen Austausch, sondern vielmehr mittels kolonialer Kriegsführung ihren Anspruch geltend machte: Medizin wurde ein wesentlicher Teil,

wenn nicht eine bedeutende Plattform der imperialistischen Auseinandersetzung zwischen China und westlichen Ländern ebenso wie verschiedene Bestrebungen einer Modernisierung. Somit fanden die in diesem Band beschriebenen Ereignisse auf unterschiedlichen Ebenen statt: auf einer medizinischen als Wettbewerb zwischen bio-theoretischen Modellen; 2) auf einer politischen als Kampf um Einfluss und Kontrolle; und 3) auf einer sozioökonomischen als Streben nach Modernisierung und Identität (S. 10/11). Nach 1911 folgte das republikanische China einem Plan für ein modernes, staatskontrolliertes Gesundheitssystem, besonders während der Nationalistischen Republik (1928-1949): Westliche Medizin stellte das Modell für den unmittelbaren ebenso wie für dessen langfristigen Aufbau dar. Dazu gehörten medizinische Ausbildung, Gesundheitszentren und Krankenhäuser in Städten und auf Dörfern. Die Kuomintang wurde mit westlicher Medizin assoziiert, vermutlich deshalb wandte sich die KP chinesischer Medizin zu, aber auch, da westliche Medizin sich in China als unzureichend erfolgreich erwies (S. 14/15). Allerdings griff die traditionelle Medizin auch modernes medizinisches Wissen auf und entwickelte sich fort: Sie „erfand wieder“ eine Tradition durch die selektive Annahme jener Elemente, die sich für die Erfordernisse der neuen Lage eigneten (S. 15). Imperialismus förderte und verlangsamte zugleich eine Modernisierung in China: „Since modernity came from – and with – European agents, modernization inevitably involved an element of Westernization so that in an uneasy dichotomy, fighting against the West entailed embracing it“ (S. 19). In der chinesischen Be-

wegung zur Selbststärkung herrschte die Annahme vor, westliche Techniken und Wissen zu adaptieren, um China mehr Kraft zu verleihen – Konservative sprachen sich indes dagegen aus, die „Barbaren“ zu imitieren (S. 19). Dieser immanente Widerspruch zwischen der Opposition gegen fremde Präsenz in und Einfluss auf China auf der einen Seite, sowie Aufrufen zu einer weitreichenden Verwestlichung auf der anderen Seite, blieb ungelöst (S. 22). Da sich der Band gerade dieses komplizierten und vielschichtigen Themas annimmt, erweisen sich die Erkenntnisse über die Medizingeschichte hinaus als überaus relevant und bereichernd.

Nach der Einleitung behandeln sieben Aufsätze Teilaspekte des Sammelbandthemas. Qiusua Ma widmet sich der Rolle westlicher Medizin bei der Reform Chinas und untersucht dafür zwei Fallbeispiele: Die christlich-missionarische medizinische Ausbildung seit den 1830er Jahren und das Medizinprogramm der Rockefeller-Stiftung. Beide Programme endeten mit der Gründung der Volksrepublik China (S. 35). Gemeinsam war beiden ein starker Glaube an den universalen Wert des Christentums und der westlichen Zivilisation sowie die religiöse oder moralische Verantwortung, China zu „retten“ und zu reformieren: „To the missionaries and the Foundation, China’s modernization was a question of „Christianization“ or „Westernization“, and Western medical knowledge provided a powerful tool“ (S. 52, 56). China wurde hierbei als ein Laboratorium für westliche Religion, Ideen und politische Systeme angesehen. Beide Entwürfe zeigten demnach kulturimperialistische Elemente auf (S. 52/53). Für die Missionare stand die Bekehrung möglichst

vieler Chinesen im Vordergrund, während der Rockefeller-Stiftung mehr ein Wandel der chinesischen Mentalität durch die Lehre der wissenschaftlichen Methode am Herzen lag. Im Gegensatz zu den Missionaren, die besonders auf die Armen abzielten, nahm die Rockefeller-Stiftung dezidiert Führungseliten ins Visier (S. 55).

Im Beitrag von Florence Bretelle-Estabelt werden die französischen Apotheken im südlichen China betrachtet. Bretelle-Estabelt hebt hervor, wie die Ziele des Projekts sich veränderten, als sich die politischen Hintergründe in China und Frankreich wandelten. Schließlich behandelt sie anhand einer Untersuchung der medizinischen Aktivitäten in verschiedenen kolonialen Einrichtungen an unterschiedlichen Orten den Charakter und die Bedeutung der französischen Medizin in Südchina (S. 63). Als Resultat verweist die Autorin darauf, dass die Bedeutung der medizinischen Aktivitäten der Franzosen viel mehr von der Intelligenz und Beharrlichkeit der einzelnen Ärzte in China abhing als von den sich verändernden und ungereimten Politiken der hohen Kreise in der französischen Kolonialverwaltung (S. 84).

Der Aufsatz von Liping Bu befasst sich mit Sozialdarwinismus, öffentlicher Gesundheit und Modernisierung in China zwischen 1895 und 1925. Sowohl für die Reformen als auch für die Revolutionäre galten die eigene Stärke Chinas sowie die Ganzheit der chinesischen Nation als übergeordnete Ziele (S. 97). Dementsprechend wurde der Sozialdarwinismus vom Kleinen auf Nationalstaaten übertragen und der „nationale Körper“ den individuellen Chinesen überstellt, was sich mit dem Streben nach „nationaler Stärke“ erklären lässt (survival of the fittest) – und

auch heute noch in kommunistischer, maoistischer und konfuzianischer Lesart fortdauernd wiederentworfen wird (S. 98). Neben einer Mentalität der „totalen Verwestlichung“ herrschte in der chinesischen Öffentlichkeit zugleich ein starkes Misstrauen gegenüber jeder fremden Aktivität in China (S. 116). Die Bewegung für eine öffentliche Gesundheitsausbildung verbreitete die Ideen westlicher Medizin und bewarb diese als wesentlichen Bestandteil von Modernität (S. 117). Schließlich wurde westliche Medizin nicht ein Werkzeug kolonialer, sondern antikolonialer Politik in China (S. 25).

Liew Kai Khiun analysiert die Pestpräventionsdienste in der Mandschurei. Wenn gleich 60,000 Menschen der Lungenpestepidemie von 1910 zum Opfer fielen, so bot diese auch eine entscheidende Gelegenheit für den chinesischen Staat, seine Kontrolle über die Gebiete zu stärken, die nicht unter fremder Gesetzgebung standen. Die Organisation einer hochkarätigen internationalen Medizinkonferenz zum Thema Pest und die anschließende Einrichtung der Dienste zur Prävention in der Mandschurei stellte ein modernes Gesicht der neuen Republik zur Schau, die sich in ihren öffentlichen Gesundheitsdiensten westliche biomedizinische Diskurse aneignete (S. 142). Während für gewöhnlich Kolonialmedizin mit der Ersetzung indigener Bürokratien und Traditionen durch moderne/europäische Einrichtungen gleichgesetzt wird, zeigte das Beispiel der Präventionsdienste ein anderes Bild: Der Bau von Krankenhäusern, die Pestberichte und andere Maßnahmen zur öffentlichen Gesundheit schienen eher die Autorität des chinesischen Staates gestärkt als geschwächt zu haben, wenn auch

eine Zurückweisung von Traditionen der Preis dafür war (S. 142).

David Luesink analysiert das Referenzwerk *History of Chinese Medicine*. Die Verfasser, K. Chimin Wong und Wu Liande, verfolgten damit die Absicht, auf die Kontroversen in der chinesischen Medizin einzuwirken und zeigten sich bemüht, diese beizulegen. Für Luesink stellt das Buch ein wesentliches Dokument zum Verständnis der Geschichte und Historiographie der Medizin in China dar (S. 150). Er macht darin zwei Kontroversen aus: Es geht um die Beziehung zwischen indigener und westlicher Medizin sowie um die Beziehung zwischen chinesischen und ausländischen Ärzten in Bezug auf die Führungsrolle der neuen Medizin. Das 1928 von der Nationalistischen Regierung errichtete Gesundheitsministerium wurde geführt von Ärzten, die in Japan, den USA und Europa ausgebildet worden waren. Diese entschlossen sich rasch, die indigenen Mediziner zu kontrollieren und niederzuhalten. Der Versuch der aggressiven Modernisierer, die traditionelle Medizin auszurotten, führte zu einer Einigung traditioneller Praktiker, die sich fortan in Lobbyarbeit übten (S. 152). Luesink stellt sich auf die Seite der jüngeren medizinisch-geschichtlichen Forschung, die sich gegen die Unvermeidbarkeit der Vorherrschaft westlicher Medizin ausspricht und deren Entwicklung eher als ausgehandelt, zufällig und wechselseitig beschreibt (S. 166/167).<sup>1</sup>

Socrates Litsios behandelt den letztlich misslungenen Versuch der Rockefeller-Stiftung in den 1930er Jahren, ihr medizinisches Projekt mit der öffentlichen Gesundheitsarbeit in China in Übereinstimmung zu bringen. Der Aufsatz

hebt vor allem das Bemühen bestimmter Einzelpersonen hervor, die bei diesen Bestrebungen maßgeblich waren, besonders wird auf den Stiftungsmitarbeiter John Grant abgehoben. Grants Bemühungen vertragen sich jedoch nicht mit der Überzeugung in der Rockefeller-Stiftung, dass es den Regierungen oblag, die Verantwortung für die Gestaltung öffentlicher Gesundheitspolitik zu tragen. Dies war einer der Hauptgründe, warum dieses Vorhaben größtenteils scheiterte. Grants Lehre ermutigte jedoch chinesische Mediziner, sich der präventiven Medizin anzunehmen – ein Gebiet, auf dem diese die Grundlage für das künftige chinesische Gesundheitssystem zu schaffen bestrebt waren. Diese Errungenschaft allein hat einige mit Fug und Recht dazu ermuntert, Grant als „Vater der Primary Health Care“ zu bezeichnen (S. 197), einem später besonders in den 1970er Jahren, sehr populären Grundversorgungsmodell. Litsios Beitrag dient als Fallbeispiel für die tiefgründigen Debatten im republikanischen China.

Mit Iris Borowys Aufsatz zu den Versuchen des Völkerbundes, das nationale Gesundheitssystem in China zu reformieren, schließt den Sammelband ab. Weniger bekannt als die Unfähigkeit des Völkerbundes, die japanischen Angriffe auf China (1931 und 1937) zu verhindern, zu beenden oder anfangs gar zu verstehen, ist, dass dieses Unvermögen auch eine vielversprechende Einbindung der Gesundheitsorganisation des Völkerbundes in China beendete: „It was an inglorious end of a singular experiment: providing large-scale international assistance for the comprehensive re-organization of the health system under the short-lived and ill-fated National Government“ (S. 205).

Wenngleich kurz nach 1937 sowohl die Nationalistische Regierung als auch der Völkerbund zu existieren aufhörten, handelte es sich bei dem Versuch, mithilfe der Gesundheitsorganisation ein modernes Gesundheitssystem in China aufzubauen, um mehr als eine Episode: „Never before or afterwards did an international health organization – or any organization – dare engage in an effort of that scale to re-organize a public policy system, and never before or afterwards did a Chinese government ask for it.“ Mit all seinen Begrenzungen war das Projekt der Völkerbundeinrichtung dennoch vermutlich der weitreichendste Versuch, China durch soziale Entwicklung in die moderne Welt zu integrieren. Allerdings erwies sich dieses Unterfangen auch nicht als frei von imperialistischen Untertönen, da die Pläne allesamt Kopien europäischer Institutionen darstellten, das Medizinkonzept genuin westlichen Ursprungs war und es keinen Versuch gab, chinesische medizinische oder kulturelle Traditionen einzubinden (S. 223). Also, so könnte man argumentieren, stellte dies einen Versuch dar, China nach westlichen Vorgaben zu modernisieren. Abschließend hält Borowy fest, dass man nur spekulieren könne, wie sich Medizin und Gesundheit in China entfaltet hätten, wären die Entwicklungen nicht unterbrochen worden: Ein westlicheres System, das mehr in die internationale Gemeinde eingebunden und weniger in der chinesischen Kultur verwurzelt wäre? (S. 223 f.).

Die Aufsätze in *Uneasy Encounters* berücksichtigen den neuesten Stand der Forschung, bieten aber sogleich empirisch reichhaltiges Material. Zweifelsohne handelt es sich bei diesem Band um eine sehr wertvolle Aufsatzsammlung, die nicht nur

Sinologen interessieren dürfte, sondern auch Historiker der Medizingeschichte sowie der transnationalen Netzwerke und der Globalgeschichte.

#### Anmerkung:

- 1 “While the History of Chinese Medicine explicitly desired to subordinate the old medicine to the new, by embedding the former into the teleology of its modern history and spreading this relatively positive account around the world, paradoxically it may be credited with helping spread seeds of doubt about the absolute authority of western biomedicine that Wang and Wu [die Autoren der *History*, K. D.] were themselves trying to establish” (S. 167).

**Martin Klimke / Joachim Scharloth  
(Hrsg.): 1968 in Europe. A History of  
Protest and Activism, 1956–1977  
(= Palgrave Macmillan Transnational  
History Series), Basingstoke:  
Palgrave Macmillan 2008, 344 S.**

Rezensiert von  
Christof Dejung, Konstanz

Schon für Zeitgenossen war der transnationale Charakter der Protestbewegungen der späten 1960er Jahre evident. Der Berliner Vietnamkongress, der Prager Frühling und die blutig niedergeschlagenen Studententexte in Mexiko schienen irgendwie miteinander verknüpft und darüber hinaus in Beziehung zu Phänomenen wie der Hippiebewegung oder dem Woodstockfestival zu stehen. Wie genau all dies zusammenhing, bereitete nicht zuletzt den da-