

SOLDATEN IN DEN TROPEN, SOLDATEN AUS DEN TROPEN. NEUDEFINITIONEN DER WEHRKRAFT IM KOLONIALEN KONTEXT ZWISCHEN 1884 UND 1914

Heinrich Hartmann

Ce texte analyse les concepts de l'aptitude au service militaire sous les tropiques et s'inscrit ainsi dans une réflexion plus large, qui est celle de l'aptitude comme un concept crucial pour comprendre les discussions démographique vers 1900 dans un contexte colonial par une démarche de définition et de normalisation statistique du soldat »bon pour le service«.

Avec la colonisation massive de l'Afrique tropicale à partir des années 1880, les armées européennes se voyaient plus que jamais confrontées aux questions d'une morbidité élevée et d'une surmortalité des soldats. Ceci se reflétait par une multitude de discours pathologisant les colonies sous les tropiques. Ce débat était à plusieurs niveaux lié à d'autres discours scientifiques, comme l'appréciation d'une force militaire »indigène«. En plus, ces discours reprenaient des éléments d'un débat dans le domaine démographique sur la construction de la statistique militaire, débat qui était vif surtout en France et en Allemagne. Mais, malgré tous ces efforts pour définir des catégories, les médecins et les militaires échouaient à trouver une définition biologique ou anthropologique de l'aptitude au service dans les pays tropicaux. En résulte que la définition d'un catalogue de critères devenaient de plus en plus impossible et que les facteurs accidentels, tels que l'équipement, la médication etc. regagnent le dessus dans la discussion et font du corps du soldat en service dans les colonies un objet surdéterminé par les discours médicaux, anthropologiques, ethnologiques et statistiques.

Der Text betrachtet die Fragen der Tropentauglichkeit europäischer Soldaten in einer weiten wissenshistorischen Perspektive, in der der Begriff der »Tauglichkeit« als entscheidendes Element zum Verständnis der demografischen Debatten um 1900 in kolonialer Perspektive betrachtet wird. Gerade durch statistische Untersuchungen wurde dabei an Gesetzmäßigkeiten und Definitionen des »wehrfähigen« Soldaten gearbeitet. Mit der massiven Kolonisierung des tropischen Afrikas seit den 1880er Jahren sahen sich die europäischen Armeen mehr denn je dem Problem von erhöhter Morbidität und Sterblichkeit bei ihren Einsätzen in den Kolonien konfrontiert. Dies fand seinen Widerhall in einer Vielzahl wissenschaftlicher Diskurse, die die tropischen Regionen als pathologisches Krisengebiet thematisierten. Gleichzeitig gaben sie Anlaß für die Suche nach klaren Kriterien einer spezifischen Tauglichkeit für den Militärdienst in den tropischen Kolonien. Diese Diskussionen waren auf verschiedene Art und Weise mit anderen wissenschaftlichen Debatten verbunden, wie etwa der Suche nach einer spezifischen »indigenen Wehrkraft« in

den Kolonien. Darüber hinaus griffen diese Diskurse auf Elemente einer demografischen Debatte über die Konstruktion und Verwendung von Militärstatistiken auf, die in Deutschland und Frankreich geführt wurde. Doch ungeachtet all dieser wissenschaftlichen Versuche, klare Kategorien für die »Tropentauglichkeit« zu finden, scheiterten Militärs und Mediziner an der Definition eindeutiger biologischer und anthropologischer Kriterien. Hieraus ergab sich, daß die Untersuchungen an Hand eines klaren medizinischen Katalogs immer unmöglicher wurde und dafür akzidentelle Faktoren, wie die Ausrüstung oder die richtige Medikation eine immer größere Rolle spielten und damit aus dem Körper des Soldaten in den tropischen Gebieten ein wissenschaftliches Objekt machte, welches von medizinischen, anthropologischen, ethnologischen und statistischen Diskursen überdeterminiert wurde.

In vielen Ländern Europas kristallisierten sich am Ende des 19. Jahrhunderts differenzierte demographische Diskurse und komplexe Praktiken bevölkerungspolitischer Handlungsansätze heraus. Die Kolonien und ihre Bevölkerungen waren nur indirekt Teil dieser demographischen Selbstbeschreibung Europas. In ihnen lebte vielmehr ein merkantilistischer Bevölkerungsbegriff weiter, der eine große Bevölkerung als Grund und Ausdruck wirtschaftlicher Stärke sowie politischer und militärischer Macht verstand.

Durch die koloniale Expansionspolitik gewann allerdings ein anderes Problem der Europäer zunehmend an Bedeutung: Die europäischen Siedler, und noch mehr die europäischen Soldaten litten unter den veränderten Lebens- und Einsatzumständen. Die militärische Stärke der europäischen Truppen definierte sich nicht mehr ausschließlich durch die Größe der entsendeten Heereskorps, sondern auch durch deren Anpassungsfähigkeit an die unterschiedlichen geographischen, klimatischen und sanitären Umgebungen ihres Einsatzes. Die bisherigen militärischen Tauglichkeitskriterien, die ihrerseits in Europa von einer Vielzahl demographischer Diskurse abhängig waren, wurden vor dem Hintergrund kolonialer Erfahrungen somit in Frage gestellt. Koloniale Kontexte führten hier zu einer Rekonfiguration wissenschaftlicher Untersuchungskriterien und damit zusammenhängender sozialer Praktiken.

Die Kolonien sind in letzter Zeit verstärkt als Laboratorium europäischer Mächte in den Blick genommen worden. Dirk van Laak hat etwa auf die Bedeutung der Kolonialgebiete als Handlungsraum für europäische Wissenschaftler und Ingenieure hingewiesen und somit die kolonialen Kontexte in ihrer Bedeutung für wissenschaftliche *communities* und individuelle Karrieren unterstrichen¹. Doch kam den Kolonien nicht nur die Rolle eines »Machbarkeitsraumes« zu. Für viele wissenschaftliche Kontroversen in den europäischen Nationen bildeten sie vielmehr eine Art »Resonanzraum«, in dem sich wissenschaftliche Diskussionen spiegelten und ihre gesellschaftliche Bedeutung aus einem anderen Blickwinkel beleuchtet wurde. Der Nachhall, den die Kolonien in dieser Hinsicht erzeugten, wurde dabei nicht nur von verschiedenen politischen Kontexten, professionellen Interessen und instituti-

1 Dirk VAN LAAK, *Imperiale Infrastruktur. Deutsche Planungen für eine Erschließung Afrikas 1880 bis 1960*, Paderborn u.a. 2004, vor allem S. 195ff.

onellen Eigendynamiken verändert, sondern auch und gerade durch die Konfrontation mit unerwarteten Beobachtungen; im hier zu untersuchenden Fall sind dies in erster Linie die Mortalitäts- und Morbiditätsraten in den europäischen Armeen, die in den Kolonien im Einsatz waren.

Die dynamische Veränderung demographischer Wissensordnungen im Kontext des Kolonialismus scheint mir am ehesten in dieser Rekonfiguration der europäischen Diskurse greifbar zu sein. Die Geschichte der demographischen Wissenschaften als koloniale Geschichte ist bislang kaum vertieft worden. Ungeachtet der Tatsache, daß die Argumente für ein koloniales Engagement der europäischen Staaten gerade auch vom Motiv des Bevölkerungswachstums geleitet wurden, bleibt die spezifische Bedeutung dieser Debatten für die wissenschaftlichen Praktiken in Europa bislang wenig untersucht². Andrew Zimmermann hat darauf hingewiesen, wie sehr sich die medizinische und anthropologisch-rassistische Forschung in Deutschland – eine der demografischen Forschungsfelder von wachsender Bedeutung – als Gegenmodell zu humanistisch-geistesgeschichtlichen Traditionen der akademischen Landschaft in Szene setzte³. In dieser Hinsicht war es für die junge Wissenschaftsrichtung von geradezu existentieller Bedeutung, ihre Untersuchungen durch neue Erfahrungs- und Untersuchungsräume zu stützen und zu legitimieren. In diesem Kontext kamen europäische Anthropologen und Mediziner auch in Berührung mit der fundamentalen Diskrepanz zwischen ihrem eigenen, oft rassistisch motivierten Selbstverständnis und der negativen Erfahrung von häufig dramatisch hoher Sterblichkeit europäischer Soldaten in den Kolonien. Die Wehrkraft, die sich im 19. Jahrhundert zu einer Kerngröße demographischer Diskurse entwickelt hatte, schien kaum noch universell gültig und bestimmbar zu sein⁴. Dieser Beitrag fragt nach den Wandlungen des Konzepts der Wehrkraft und damit einer Kernkategorie der qualitativen demographischen Beurteilung der Zeit um 1900 durch die kolonialen Erfahrungen der europäischen Mächte. Er wird dabei die vielfältigen Dialogebenen darstellen, die die Frage nach einer Pathologisierung der Tropen und der Konstruktion eines Kriterienkatalogs für eine Bestimmung von Tropentauglichkeit mit Begriffsbestimmungen und wissenschaftlichen Diskussionen um demographische Schlüsselkategorien in den europäischen Ländern verbanden.

Die Untersuchung stützt sich dabei in erster Linie auf Quellenmaterial aus Frankreich und Deutschland. Deutschland und Frankreich dienen in dieser Hinsicht als Fälle, an denen die Kontextualisierung durch die jeweils starken gegenseitigen Absetzungsbestrebungen aber auch durch die Verflechtungen einschlägiger wissenschaftlicher Netzwerke besonders gut greifbar werden. In dieser Analyse der transnationalen Dimensionen einer solchen wissenschaftlichen Diskussion werden allerdings auch Perspektiven anderer europäischer Kolonialmächte einbezogen.

2 Annick FOUCHIER, *Populations coloniales*, in: *Annales de démographie historique*, 113 (2007), S. 5–11.

3 Andrew ZIMMERMANN, *Anthropology and Antihumanism in Imperial Germany*, Chicago, London 2001, S. 111ff.

4 Heather STREETS, *Martial Races. The Military, Race, and Masculinity in British Imperial Culture, 1857–1914*, Manchester 2004.

Gleichzeitig verleiht der unterschiedliche Umgang mit den Soldaten in den Tropen und aus den Tropen der Untersuchung eine vergleichende Dimension, durch die viele Spezifika erst in ihrer Bedeutung heraus gestellt werden können. Dabei soll in einem ersten Schritt der allgemeine Diskurs um Tropentauglichkeit seit der massiven Kolonisierung des subsaharischen Afrika in den 1880er Jahren bis zum Ersten Weltkrieg skizziert werden. Danach wird das Feld der statistischen und demographischen Rekrutenforschung in Europa dargestellt, das einen Hintergrund für die Debatten um die Soldaten in den Kolonien bildete. Im dritten Abschnitt werden die Praktiken und politischen Mobilisierungen des Dienstes von Soldaten in und aus den Tropen thematisiert. Und schließlich sollen in einem letzten Abschnitt die Debatten zur Kategorisierung von Tropentauglichkeit als Begegnungsort von demographisch-anthropologischem Wissen und kolonialen Erfahrungsräumen zusammengefaßt werden.

I. Ein kolonialistischer Krisendiskurs: Die Tropentauglichkeit der Europäer

Bereits in den frühen Perioden kolonialer Herrschaft sahen sich die Europäer mit der Tatsache konfrontiert, daß ihre Ausrüstung und medizinischen Kenntnisse oft in vielen Teilen der Welt nicht hinreichend waren. In den frühen Kolonialgebieten, deren Zweck eigentlich in einer merkantilistischen Erhöhung des natürlichen Ressourcenreichtums und der Ansiedlung nationaler Bevölkerungen lag⁵, erreichte die Sterblichkeit unter den europäischen Siedlern und Soldaten schnell ein alarmierendes Niveau. In manchen Gebieten, wie etwa dem im 17. Jahrhundert von den Niederlanden kolonisierten Batavia, stieg sie so sehr an, daß sie die Kolonie zum ›Friedhof der Holländer‹ machte und den dauerhaften Aufbau militärischer Herrschaft, geschweige denn funktionierender staatlicher Verwaltungsstrukturen existentiell in Frage stellte⁶. Anpassungsstrategien und Möglichkeiten zur medizinischen Vorsorge entwickelten sich unter den europäischen Siedlern nur langsam.

Ähnliche Erfahrungen machten ab dem frühen 19. Jahrhundert die europäischen Forschungsreisenden, die auf der Suche nach Flussquellen und Rohstoffen weite Teile Afrikas durchquerten. Johannes Fabian hat dargestellt, wie sehr sich die pathologische Erfahrung des tropischen Afrikas in die Strukturen des Erkenntnisgewinns europäischer Forscher einschrieb⁷. Die teils unterkomplexen Vorstellungen von Krankheit, mit denen diese Forscher auf Reisen gingen, machten Afrika zu einem Ort, an dem Fieber zu einem ständig präsenten Lebenszustand und einer alltäglichen Metapher wurde und der Umgang mit tödlichen Bedrohungen zur täglichen Erfahrungswelt gehörte⁸. Die Suche nach adäquaten Instrumenten und ›Pro-

5 Johann Peter SÜSSMILCH, *Die göttliche Ordnung in den Veränderungen des menschlichen Geschlechts aus der Geburt, dem Tode und der Fortpflanzung desselben*, Berlin 1761, § 216 S. 418.

6 Bouda ETEMAD, *Pour une approche démographique de l'expansion coloniale de l'Europe*, in: *Annales de Démographie Historique*, 113 (2007), S. 13–32, S. 17.

7 »Das Wissen über Afrika begann mit dem Know-How, das man brauchte, um das Klima zu überleben.« Johannes FABIAN, *Im Tropenfieber. Wissenschaft und Wahn in der Erforschung Zentralafrikas*, München 2001, S. 88.

8 Philip D. CURTIN, „The White Man's Grave“: Image and Reality, 1780–1850, in: *The Journal of*

thesen« wurde damit zu einer omnipräsenten Überlebensfrage, die die Reisenden nicht nur auf die modernsten medizinischen Erkenntnisse, sondern auch auf Kulturtechniken der afrikanischen Bevölkerungen zurückgreifen ließ⁹. Gleichzeitig verwies dies die Forscher auf die europäischen Kulturtechniken der »hygienischen Routinen«, auch abseits der entsprechenden gesellschaftlichen Referenzrahmen ihrer Heimatländer.

Diese Pathologisierung des afrikanischen Kontinents verschärfte sich ab den 1880er Jahren mit der Kolonisierung des subsaharischen Afrikas. Die wenigen europäischen Siedlungen, die in dieser Region bereits vor dem 19. Jahrhundert errichtet worden waren, wiesen teils eine Sterblichkeitsrate von bis zu 90 Prozent in den ersten sieben Jahren auf¹⁰. Gerade diese dramatische Situation war die Hauptmotivation für die Anstrengungen europäischer Mediziner, eine spezifische und leistungsfähige Tropenmedizin voran zu treiben¹¹.

Zu Anfang dieses Kolonisierungsprozesses im subsaharischen Afrika nahmen demographische Argumente zunächst einen wichtigen Raum ein. Am augenfälligsten waren hierbei die malthusisch anmutenden Argumente, die in der öffentlichen Debatte wiederholt Afrika als eine Art »Überlaufbecken« für die Gesellschaften des industrialisierten Europas begriffen. Speziell im deutschen Fall sollte den Menschenmengen, die in den vorangegangenen Jahrzehnten den Weg in die USA gewählt hatten, neuer Raum durch die Besiedlung scheinbar unerschlossenen Landes in den deutschen Kolonien gegeben werden, ohne daß sie dem Deutschen Reich auf immer verloren gingen. Auch wenn diese Argumente nicht ansatzweise den demographischen Tatsachen entsprachen¹², zogen die Befürworter eines solchen neuen Kolonialreiches die Legitimation für ihre Argumente in ganz entscheidendem Maße aus solchen Diskursen. So propagierte etwa der deutsche Medizinalreferent in Kamerun Hans Ziemann auf dem XIV. Internationalen Kongreß für Hygiene und Demographie im Jahre 1907:

Immer mehr schwillt die Bevölkerungsmenge in Europa an. Immer häufiger tritt an uns die Notwendigkeit heran, für diese abströmende Bevölkerung neues Land zu finden. Immer mehr zeigt die weiße Rasse überhaupt das Bestreben, bis zum Äquator vorzudringen. Wir wollen aber ganz Afrika beherrschen, kraft des Rechtes der höheren Rasse, um durch Handel, Ackerbau und Industrie und mit Hilfe einer zahlreichen eingeborenen Bevölkerung das Land zu erschließen [...]

Zur Eroberung Afrikas durch die weiße Rasse gehört [...], daß zunächst nur bestes Menschenmaterial als Pioniere europäischer Kultur ausgesandt wird, kerngesund an Leib und Seele und ärztlich untersucht. Mit der Hinaussendung untauglicher Privatleute wird noch viel Unfug

British Studies, 1 (1961), S. 94–110.

- 9 FABIAN, *Tropenfieber*, S. 103ff.; Michael PESEK, *Koloniale Herrschaft in Deutsch-Ostafrika. Expeditionen, Militär und Verwaltung seit 1880*, Frankfurt a.M. 2005, S. 140.
- 10 ETEMAD, *Approche*, S. 17.
- 11 Eckert weist etwa darauf hin, wie wichtig von der ersten Stunde an das Engagement deutscher Ärzte für ein eigenes deutsches Kolonialreich gewesen sei. Dieses Engagement drückte sich häufig in den Versuchen zur Verwissenschaftlichung der Tropenhygiene aus. Wolfgang U. ECKERT, *Medizin und Kolonialimperialismus. Deutschland 1884–1945*, Paderborn 1997, S. 25ff.
- 12 Dirk VAN LAAK, *Über alles in der Welt. Deutscher Imperialismus im 19. und 20. Jahrhundert*, München 2005, S. 81f.

getrieben. Wir müssen bestrebt sein, einen Stamm erlesener Pioniere heranzuzüchten, deren kolonialisatorische Eigenschaften sich auf ihre Nachkommen vererben¹³.

Doch mit der praktischen Umsetzung der Kolonialpolitik und der hiermit verbundenen Siedlungsprojekte wurden derartig optimistische Erwartungen gedämpft. Die medizinischen und hygienischen Probleme der Tropen stellten Mediziner und Anthropologen vor erhebliche Fragen in Bezug auf die Adaptionsfähigkeit der Europäer an die veränderten klimatischen, sozialen und biologischen Paradigmen in den Tropen¹⁴. Gleichzeitig führten sie den Mangel an statistisch und demographisch verlässlichem Datenmaterial zur Bearbeitung derartiger Fragestellungen vor Augen¹⁵. Für die demographische Forschung, insbesondere in Deutschland mit seinen geringen kolonialen Erfahrungen, wurde die Kolonie zunächst zu einem Krisenbegriff, der die Hybridität überkommener Kategorien und Denkschemata vor Augen führte.

In diesem Zusammenhang erscheint mir eine neue Richtung der medizinisch-anthropologischen Forschung von großer Bedeutung, die in den 1890er Jahren, vor allem aber zwischen der Jahrhundertwende und dem Ersten Weltkrieg verstärkt das Interesse einer wissenschaftlichen Fachwelt, auch und gerade auf einer transnationalen Ebene band. Es handelte sich hierbei um die Kategorisierung der Tauglichkeit für die Besiedlung der tropischen Kolonien. Gemeinsam mit einer allgemeinen Konjunktur demographischer Diskussionen trug eine solche Frage in entscheidendem Maße zu den Versuchen der wissenschaftlichen Umschreibung des Europäers bei¹⁶.

Die ersten Elemente einer solchen Diskussion gehen bis zum französischen Naturforscher Guillaume T. Raynal (1713–1796) zurück, der Ende des 18. Jahrhunderts die Meinung vertrat, daß besonders Nordeuropäer in tropischen Ländern durch biologisch-rassische Dispositionen eine niedrigere Überlebenswahrscheinlichkeit hätten. Je weiter südlich dagegen die entsprechende Person geboren sei, desto wahrscheinlicher sei ihre Tropentauglichkeit¹⁷. Raynal war weiterhin der Ansicht, daß Frauen von den allgemeinen Gefahren der Tropen weit weniger betroffen seien und legte hierdurch *ex negativo* den Grundstein zu einer neuen wissenschaftlichen Kategorisierung des weißen Kolonisten. Auch der französische Arzt Orgéas, kam rund hundert Jahre später zu dem Schluß, daß die signifikanten demographischen Werte, in erster Linie die Sterblichkeit und die Fertilität, unter der koloni-

13 Heinrich ZIEMANN, Wie erobert man Afrika für die weiße und farbige Rasse? Vortrag gehalten auf dem Internationalen Kongreß für Hygiene und Demographie zu Berlin 1907 (= Beihefte zum Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene 1907, 5), Berlin 1907, S. 17 und S. 26f.

14 Rudolph VIRCHOW, Über Akklimatisation, in: Verhandlungen der Berliner Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte, 1885.

15 FOUCRIER, Populations coloniales.

16 Veronika LIPPARDT, Mandy KRETZSCHMAR, Der Europäer in Übersee, in: Julia FRANKE u.a. (Hg.): Die Erfindung des Europäers, Berlin 2009, S. 26–33.

17 Guillaume T. RAYNAL, Histoire philosophique et politique des établissements de commerce des Européens dans les deux Indes, Bd. VI, Paris 1770, S. 231.

alen Siedlerbevölkerung wesentlich schlechter als in der französischen Metropole waren¹⁸.

Diesem ersten Versuch, die medizinischen Besonderheiten der Tropen mit einem neuen rassistisch aufgeladenen Bild des Europäers zu verbinden, folgten zahlreiche weitere wissenschaftliche Arbeiten. So begründete Sigwart Friedmann die gesundheitlich bedenkliche Stellung der Tropen mit dem relativen Sauerstoffmangel in der tropischen Luft auf Grund der hohen Luftfeuchtigkeit. Diese führe zu einer mangelnden Durchblutung des Hirnes bei gleichzeitiger Überaktivität von Bauch- und Genitalbereich, der der Europäer nicht gewachsen sei¹⁹. Auch wenn es zu einer kurzfristigen Akklimatisierung des Europäers kommen könne, so sei doch eine langfristige Ansiedlungsperspektive außerhalb des Denkbaren, denn

bei den Nachkommen der dritten und vierten Generation der europäischen Einwanderer [bemerkt man] eine gewisse Erschlaffung des Geistes, einen Mangel an Lebensfrische und Thatkraft und selbst eine körperliche Schwäche, so daß sie ihren europäischen Ahnen durchaus nicht mehr gleichen²⁰.

Eine Ausnahme würden nur die Juden darstellen, denen in »rassischer« Hinsicht eine soziale und biologische Adaptionsfähigkeit zugeschrieben wurde. Schon diese wenigen Beispiele verdeutlichen, in welchem Maße die medizinischen und anthropologischen Diskussionen um die Europäer als Spiegel und Echo von Ansätzen einer neu aufkommenden »rassistischen« Binnendifferenzierung der europäischen Bevölkerungen zu verstehen sind, die am Ende des 19. Jahrhunderts ihren Platz auf der Forschungsagenda europäischer wissenschaftlicher *communities* fand.

Im Kontext der wachsenden kolonialen Ambitionen, insbesondere des deutschen Reiches nach 1884 kam es allerdings zu zahlreichen Neuinterpretationen und Rekonzeptionalisierungen der Frage der Tropentauglichkeit. Daß die neuen Kolonien in Ost- und Westafrika prinzipiell nicht bewohnbar seien, wollten die ambitionierten Mediziner, die sich in den kolonialen Bewegungen in Deutschland überdurchschnittlich beteiligten, nicht akzeptieren²¹. Rein anthropologische Erklärungsmuster wurden – häufig auch durch kulturelle Argumente – differenziert. Die Besiedlung der Tropen in geographischer Hinsicht sei bislang, so der Geograph und Journalist Hugo Zöller (1852–1933) ein Jahr nach dem Beginn der deutschen Kolonialpolitik, in der nahezu schlechtest möglichen Form verlaufen. Statt die besonders bewohnbaren Gebiete zu suchen, habe man sich aus handelspolitischen Gründen in den ungesunden Flußmündungen angesiedelt²². Solche Umstände ver-

18 ORGÉAS, Colonisation à l'étude du Non-Cosmopolitisme de l'homme. La colonisation de la Guyane par la transportation, in: Archives de médecine navale (1883).

19 Sigwart FRIEDMANN, Niederländisch Ost- und Westindien. Ihre neueste Gestaltung mit besonderer Darstellung der klimatischen und sanitätischen Verhältnisse, München 1860, S. 122.

20 Ibid. S. 169.

21 ECKART, Medizin, S. 25ff.; Virchow selbst war davon ausgegangen, daß die Tropen sich auf Grund ihrer Unbewohnbarkeit für die weiße Rasse einfach nicht für eine Kolonisierung eigneten und sich die kolonialen Ambitionen Deutschlands gerade deswegen im wesentlichen auf die subtropischen und gemäßigten Zonen beschränken sollten. VIRCHOW, Akklimatisation, S. 202.

22 Hugo ZÖLLER, Die deutschen Besitzungen an der westafrikanischen Küste, Bd. II, Berlin 1885.

fälschten auch nach Ansicht des Ethnologen Reinhold Pallmann (1834 – ~1896) eine klare Aussage über die »rassische« Anpassungsfähigkeit, da unter solch widrigen Umständen die Migration ethnisch unterschiedlicher Gruppen immer negativ verlief²³. Gewisse Erkrankungen träten bei einer Umsiedlung in eine andere klimatische Zone regelmäßig ein, dies habe sich auch bei den indischen Soldaten der britischen Armee in Ägypten nicht anders verhalten²⁴. Es sei »eine Fabel«, daß die Tropen unbewohnbar seien, es gälte vielmehr, sie durch eine Vielzahl hygienischer, kultureller und sozialer Maßnahmen für Siedler einer »europäischen Rasse« zugänglich zu machen.

Vor dem Hintergrund solcher Diskussionen bildete sich in medizinischer und sozialanthropologischer Hinsicht ein Handlungsbewußtsein, das wiederum mit den sozialhygienischen Strömungen in den kolonisierenden Nationen korreliert zu sein schien, hierdurch aber gleichzeitig als nationsübergreifendes, transnational wissenschaftliches Projekt begriffen wurde. Die Notwendigkeit zu intervenieren bildete die Basis für wissenschaftliche Missionen in den Tropen mit denen sich europäische Mediziner häufig neue Handlungsspielräume und Legitimationen zu erschließen versuchten. Das prominenteste Beispiel stellt hier Robert Koch dar. Koch nahm seine tropischen Forschungen an der Malaria und der Schlafkrankheit als Gelegenheit, von seinen nicht befriedigend verlaufenen Tuberkulinforschungen in Deutschland abzulenken²⁵. Koch, der auf seinen Expeditionen mit einem Militärarzt unterwegs war, nutzte diese Erfahrungen nicht nur, um sich wissenschaftlich weiter zu profilieren, sondern auch, um über die Untersuchung etwa der Malaria, Thesen über deren Herkunft, ihren Verlauf und ihre Bekämpfung in Europa auszuarbeiten. Er inspirierte damit einen wichtigen Teil der medizinischen Tropenforschung in Berlin und weit über Deutschland hinaus.

In den Folgejahren wurden die Kategorisierungen der Tropentauglichkeit und mit ihnen auch die Referenz auf demographische Krisendiskurse in den Heimatländern weiter betrieben. Im Gegensatz zum rassistischen Topos, der in der anthropologischen Forschung in den europäischen Heimatländern langsam zum dominanten Paradigma der Forschung geworden war, kaprizierten sich die Tropenhygieniker aber in zunehmendem Maße auf kulturelle und soziale Erklärungsmodelle²⁶. Spiegelbildlich zu ergonomischen und physiologischen Diskussionen in Europa wurde dabei Tropentauglichkeit auch und gerade in Abhängigkeit von neuen Fragen der psychischen und nervlichen Belastbarkeit definiert. Alle Ratgeber für die Beurteilung der Tropentauglichkeit nach 1900 sahen diese Kriterien als zentral für die Be-

23 Reinhold PALLMANN, Die Bewohnbarkeit der Tropen für Europäer. Eine kulturgeographische Studie aus den Quellen. Vortrag gehalten im Klub der Landwirthe zu Berlin am 21.12.1886, Berlin 1887.

24 Ibid. S. 10ff.

25 Robert KOCH, Reiseberichte, Berlin 1898, S. 125–133. Christoph GRADMANN, Krankheit im Labor. Robert Koch und die medizinische Bakteriologie, Göttingen 2005.

26 Friedrich WULFFERT, Die Akklimatisation der europäischen und insbesondere der germanischen Rasse in den Tropen und ihre hauptsächlichen Hindernisse, Leipzig 1900; der Autor schließt dennoch aus seinen Ausführungen, »daß die nothwendigen Vorbedingungen für die Anlage größerer germanischer Ackerbaukolonien in den heißen Ländern auch im Laufe des ganzen XX. Jahrhunderts nicht gegeben sein werden« (S. 176).

urteilung der Überlebensfähigkeit der Europäer in den Tropen an. Die physiologische Wechselwirkung zwischen nervösen Belastungen und etwa einer gesteigerten epidemischen Infektionsgefahr war eines der Hauptmomente medizinischer Forschungen um die Jahrhundertwende und fanden ihren Eingang in den Kriterienkatalog für die Tropentauglichkeit.

Diese wurde immer öfter über bestimmte Lebensstile definiert, in denen etwa der Genuß von Tabak und Alkohol, aber auch eine falsche Ernährung zunehmend zum Ausschlusskriterium konstruiert wurden²⁷. Gleichzeitig diente ein solcher Kriterienkatalog allerdings auch der Abgrenzung von einer als kulturell minderwertig empfundenen lokalen Bevölkerung. Die »rassische Überlegenheit«, die vor dem Hintergrund der teils krisenhaften Erfahrungen zur Morbidität und Mortalität weißer Siedler als biologisch kaum zu erhärtendes Argument in Frage stand, mußte schließlich einen Umweg über kulturelle Werte und reglementierte Verhaltensmuster nehmen.

Der Tropenarzt Hey versuchte in dieser Hinsicht die kolonialen Siedler zur Eigenverantwortung zu erziehen:

Nun wird der Auswanderer die Sache mit anderen Augen sehen als bisher und wenn er nicht die beste Absicht hat, auch in der zu wählenden neuen Heimat sich selbst zu achten und zu bewahren, der Umgebung ein Licht und ein Salz zu sein, dann kann ich ihm nur den ernstesten Rat geben: bleibe wo du bist, denn hier außen wirst Du über kurz oder lang entarten, verkommen, verrohen, entmenschlichen²⁸.

Die Entartungsfrage, eine der meist diskutierten Kontroversen unter den deutschen und europäischen Anthropologen des beginnenden 20. Jahrhunderts²⁹, veränderte ihren Sinngehalt im kolonialen Kontext. Die klimatische Veränderung und mangelnde soziale Disziplin führten nun für die Mehrzahl der Wissenschaftler zum vermeintlich beobachtbaren Phänomen der Degeneration, ihre Gründe lagen nicht nur in der rassistisch-biologischen Grunddispositionen, sondern auch in einer Kombination vielfältigster sozialhygienischer und sozialanthropologischer Erklärungsmuster³⁰. Die Tropen wurden somit nicht nur zum Austragungsort biologischer Diffe-

27 Ibid. S. 175. Die »Trinksitte« als hauptsächlicher Hinderungsgrund für eine »Akklimatisierung« an die Tropen findet sich in einer ganzen Reihe von Publikationen zum Begriff der Tropentauglichkeit wieder. Sie spiegeln den langsamen Übergang von einer rein biologischen hin zu einer kulturalistischen Definition der Tropentauglichkeit. So zog etwa der Arzt H. Sunder den Schluss, daß »Der Ventilator [...] für die weiße Rasse in den Tropen ebenso notwendig wie im kalten Klima der Ofen« sei; H. SUNDER: Kann die weiße Rasse sich in den Tropen akklimatisieren? (=Koloniale Abhandlungen Heft 16), Berlin 1908. Und der Mediziner Fr. Hey gibt in seinem Ratgeber für Tropenärzte entsprechende Empfehlungen für die gesunde Ernährung: »Das scharfe Essen, sowie das Essen zum Trinken sind keine Sitten, sondern Unsitten eines verkehrten Menschengeschlechts,« Fr. Hey: der Tropenarzt. Ausführlicher Ratgeber für Europäer in den Tropen sowie für Besitzer von Plantagen und Handelshäusern, Kolonial-Behörden und Missions-Verwaltungen, Wismar ²1912, S. 6.

28 Ibid. S. 12.

29 Richard A. SOLOWAY, *Demography and Degeneration. Eugenics and the Decline of Birthrate in Twentieth-Century Britain*, Chapel Hill, London 1990.

30 Diese spezifische Vermischung rassistischer und sozialanthropologischer Argumentationsmuster im deutschen Kolonialismus unterstreicht auch Conrad in Bezug auf die »Erziehung zur Ar-

renz, sondern auch zu einem Raum, in dem traditionelle Werte des menschlichen Miteinanders teilweise außer Kraft gesetzt waren und nur durch eine starke Disziplinierung des Individuums der vollständige Werteverfall verhindert werden konnte³¹.

Aus diesen Argumentationskombinationen entwickelte sich dennoch ein erstaunlich fixer Kriterienkatalog unter den deutschen Wissenschaftlern, wie ihn etwa der Mediziner Kohlstock 1905 zusammenfaßte. Am besten geeignet für die Tropen sei:

ein Mann, mittelgroß, etwa 24 Jahre alt, mit gesunder Gesichtsfarbe, kräftigem Knochenbau, gut entwickelt und sowohl durch den Militärdienst als auch durch Übung und Beruf gefestigter, straffer Muskulatur und normalem Fettpolster, der frei von jeder Krankheitsanlage, gesunde, durch keine eingreifende Erkrankung angegriffene äußere und innere Körperorgane, vor allem aber ein gesundes, kräftig atmendes Herz und gesunde ausgiebig atmende Lungen besitzt und sich bei stets gutem Appetit und regelmäßiger normaler Verdauung einer heiteren und ruhigen Gemütsverfassung, gepaart mit energischem Charakter erfreut³².

Die Entwicklung eines solchen Kriterienkatalogs mochte im Lebensalltag der Kolonien keine große Rolle spielen, gab es doch keine offizielle Regulierungsinstanz, die die Kolonisten nach solchen Kriterien ausgesiebt hätte. Relevanz gewannen solche Kriterien allerdings sehr wohl in Grenzfällen wie etwa dem Problem der Risikokalkulation, auf Grund derer finanzielle Mittel verteilt, aber auch Versicherungen abgeschlossen wurden³³. Gerade diese Bewertungsfragen gesundheitlicher und volkswirtschaftlicher Risiken und die damit verbundenen ökonomischen Interessen bildeten eins der Hauptmotive für die Suche nach internationaler Vergleichbarkeit von Daten und den Erfahrungen anderer Länder in ihrer demographischen Erfassung der teils erheblich größeren Kolonialbevölkerungen³⁴.

Trotz aller Versuche der positiven Definition von Tauglichkeitskriterien blieben die Kolonien ein pathologischer Raum, dessen Gefahren potentielle Siedler abschreckten. Die ›Tropen‹ drohten damit gerade für deutsche Siedlungsprojekte verloren zu gehen. Das einzige und ursprüngliche Motiv für die kolonialen Projekte sei, so der deutsche Tropenmediziner Külz, die Nutzbarmachung der Ressourcen zur Entlastung des überbevölkerten Heimatlandes. Wenn es den deutschen Siedlern nicht gelang, sich dieses Gebiet dauerhaft zu erschließen, so blieb in seinen Augen nur die »Veredelung der Eingeborenen [...] zur Arbeit für uns³⁵.« So argumentierten Tropenmediziner in Deutschland immer öfter für eine Hygienisierung afrikanischer Gesellschaften (»Negersanität«), um hierdurch die »Zahl und

beit«. Sebastian CONRAD, *Globalisierung und Nation im Deutschen Kaiserreich*, München 2006, S. 79ff.

31 Livingstone spricht hier von einer »moral economy of the climate« und zieht dabei Parallelen zur Frage der städtischen Degeneration. David N. LIVINGSTONE, *Tropical Climate and Moral Hygiene: the Anatomy of a Victorian Debate*, in: *The British Journal of the History of Science*, 32 (1999), S. 93–110, S. 104.

32 Paul KOHLSTOCK, *Ratgeber für die Tropen*, Göttingen, Leipzig 1905.

33 Heinrich BRAUN, *Die Behandlung aussereuropäischer (insbesondere von Tropen-)Risiken in der deutschen Lebensversicherung*, Göttingen 1912.

34 BRAUN, *Behandlung*, S. 34f.

35 Zitiert nach ECKART, *Medizin*, S. 71.

Leistungsfähigkeit der Bewohner [des afrikanischen Kontinents]« zu steigern³⁶. Dennoch blieben diese ›Missionen‹ deutscher Ärzte nur ein Ansatzpunkt. Die Tropenmedizin als Hilfsmittel der Moderne zur Erschließung Afrikas für die Europäer blieb ein wesentliches Motiv in ihrer Begründungsphase.

II. Ein demographischer Krisendiskurs: Militärstatistik in Deutschland und Frankreich vor dem 1. Weltkrieg

Es ist zu konstatieren, daß demographisches Wissen um die Jahrhundertwende nicht als akademisch kanonisierte Wissenschaft verstanden werden kann. Die demographischen Diskurse, die bereits zu dieser Zeit in verschiedenen europäischen Ländern die Öffentlichkeit bewegten, verdankten ihre Existenz nicht einem festen Forschungsprogramm, sondern vielmehr einer eklektischen Vielzahl von Methoden, institutionellen Eigendynamiken und politischen Legitimationsstrategien. Sie speisten sich auch aus den starken transnationalen Bezügen³⁷, die dieses wissenschaftliche Feld spätestens seit den Zeiten der *Internationalen Kongresse für Hygiene und Demographie* (ab 1878) prägten. Diese Kongresse boten auch den Militärstatistikern und -medizinern sowie in zunehmendem Maße auch anthropologischen Forschern die Möglichkeit, sich über die statistische und demographische Forschung zu den Rekrutenmusterungen und der Militärstatistik auszutauschen. So wurde im Rahmen dieser Kongresse und später auch der Internationalen Kongresse für Medizin im Jahre 1894 die Kommission für die Internationale Militärsanitätsstatistik begründet, in deren Rahmen durch gemeinsame Kategorisierungen eine internationale Vergleichbarkeit der Militärstatistiken befördert werden sollten.

Demographische Wissensbestände waren abhängig von der Generierung eines stabilen Datenstammes. Bereits nach den Sezessionskriegen war in den USA versucht worden, im Spiegel der militärischen Statistiken einen Zugriff auf die Lebensbedingungen der Bevölkerungen zu erlangen. Ähnliche Versuche folgten bald in Großbritannien und anderen europäischen Ländern³⁸. Sowohl die besonders detaillierte Erfassung des Individuums, als auch die signifikante Menge von Soldaten ließen das Objekt ›Rekrut‹ zunehmend zum Kristallisationspunkt demographischer Interessen werden.

36 Ludwig KÜLZ, Die Volkshygiene für Eingeborene in ihren Beziehungen zur Kolonialwirtschaft und Kolonialverwaltung, in: Deutsches Kolonialblatt (1910), S. 12–21, zitiert nach ECKART, Medizin, S. 59; zum dahinter stehenden Konzept der »kolonialen Menschenökonomie« auch Ludwig KÜLZ, Grundzüge der kolonialen Eingeborenenhygiene, Leipzig 1911, S. 14–24.

37 Madeleine HERREN, »Die Erweiterung des Wissens beruht vorzugsweise auf dem Kontakt mit der Aussenwelt«. Wissenschaftliche Netzwerke aus historischer Perspektive, in: Zeitschrift für Geschichtswissenschaft, 49 (2001), S. 197–207. Zur Politisierung der Vielzahl von Internationalen Kongressen: Madeleine Herren, Sascha ZALA: Netzwerk Außenpolitik. Internationale Kongresse und Organisationen als Instrumente der schweizerischen Außenpolitik 1914–1950, Zürich 2002.

38 Benjamin A. GOULD, Investigations in the Military and Anthropological Statistics of American Soldiers, New York 1869; Heinrich BIRCHER, Die Rekrutierung und Ausmusterung der schweizerischen Armee, Aarau 1886.

Gleichzeitig orientierte es sich an neuen Paradigmen. Das Militär stand in enger Korrelation mit den demographischen Diskursen seit den Zeiten der napoleonischen Massenarmeen³⁹. Der Rückgang des angebotenen ›Soldatenmaterials‹, wie auch der zunehmende Verfall der individuellen Wehrtüchtigkeit im Zeichen einer vermuteten Degeneration der industriellen Gesellschaft⁴⁰ verbanden demographische Erkenntnisse mit der Wahrnehmung militärischer Krisen. Bevölkerung als Reservoir für militärische Schlagkraft gewann unter den Vorzeichen zurückgehender Geburtenzahlen in vielen europäischen Nationen Bedeutung in öffentlichen Debatten⁴¹. Gerade die sinkenden Geburtenzahlen in Frankreich zusammen mit der Niederlage von 1870/71 spielten hier eine entscheidende Rolle⁴².

Im Fall des Deutschen Reiches verbanden sich in den Jahren zwischen 1897 und 1905 diese Fragen zu einem hochexplosiven politischen Gemisch, in dem sich Vertreter verschiedener politischer Lager und Lobbygruppen in den Debatten um die statistische Erfassung der Rekruten auseinandersetzten. Diese Debatten konfrontierten die liberalen Vertreter der Nationalökonomie, wie Lujo Brentano und Robert René Kuczynski, mit dem Bund der Landwirte und ihrem wissenschaftlichen Protagonisten, Max Sering. Diese vehement geführten Debatten, die eine Diskussion in den Zeitungen nahezu bis zum Ersten Weltkrieg zur Folge hatte, bildeten das Einfalltor für neue Formen statistischer, aber auch anthropologischer und medizinischer Zugänge zur Untersuchung des Soldaten⁴³.

Auch Studien aus anderen europäischen Ländern ließen solche Bedeutungen weit über ihre intendiert nationalisierten Bezugssysteme hinaus reichen⁴⁴. Die un-

- 39 Gerd KRUMEICH, Zur Entwicklung der »nation armée« in Frankreich bis zum Weltkrieg, in: Stig FOERSTER, Die Wehrpflicht. Entstehung, Erscheinungsformen und politisch-militärische Wirkung, München 1994, S. 133–145; Frank BECKER, »Bewaffnetes Volk« oder »Volk in Waffen«? Militärpolitik und Militarismus in Deutschland und Frankreich 1870–1914, in: Christian JANSEN, (Hg.): Der Bürger als Soldat. Die Militarisierung europäischer Gesellschaften im langen 19. Jahrhundert: ein internationaler Vergleich, Essen 2004, S. 158–174; Frank BECKER: Synthetischer Militarismus. Die Einigungskriege und der Stellenwert des Militärischen in der deutschen Gesellschaft, in: Michael EPKENHANS, Gerhard P.GROSS (Hg.), Das Militär und der Aufbruch in die Moderne 1860 bis 1890. Armeen, Marinen und der Wandel von Politik, Gesellschaft und Wirtschaft in Europa, den USA sowie Japan, München 2003, S. 125–142.
- 40 Moritz ALSBERG, Militäruntauglichkeit und Großstadt-Einfluß. Hygienisch-volkswirtschaftliche Betrachtungen und Vorschläge, Leipzig 1909.
- 41 Ursula FERDINAND, Die Debatte Agrar- vs. Industriestaat und die Bevölkerungsfrage, in: Rainer MACKENSEN, Jürgen REULECKE (Hg.), Das Konstrukt Bevölkerung vor, in und nach dem Dritten Reich, Frankfurt 2005, S. 111–149.
- 42 Alain RONSIN, La grève des ventres propagande néo-malthusienne et baisse de la natalité française (XIXe–XXe siècles), Paris 1980. Christiane DIENEL Kinderzahl und Staatsräson. Empfängnisverhütung und Bevölkerungspolitik in Deutschland und Frankreich bis 1918, Münster 1995.
- 43 FERDINAND, Debatte; Heinrich HARTMANN, Maßnahmen am Europäer. Wissenschaft und Militarismus im Spiegel der Musterungen, etwa 1890 bis 1914. Quellenessay für das Themenportal Europäische Geschichte bei [clio.online](http://www.europa.clio-online.de/2007/Article=276) <http://www.europa.clio-online.de/2007/Article=276>, 2007.
- 44 Für Österreich: Augustin WEISBACH, Körpermessungen verschiedener Menschenrassen, Berlin 1874; Augustin WEISBACH, Herzegowiner verglichen mit Tschechen und Deutschen aus Mähren nach Major Himmel's Messungen, o.O. 1889; Für Frankreich: René COLLIGNON, Anthro-

terschiedlichen nationalen Kontexte, so könnte man hypothesenartig formulieren, zogen einem transnationalen Diskurs zwar durchaus gewisse Grenzen, da in der Logik der jeweiligen Argumentationsmuster nationale Motive dominierten und häufig einem wirklichen Austausch zwischen den Wissenschaftlern entgegenstanden; allerdings trugen sie zu einer »Ökonomie der Aufmerksamkeit« bei, die auf nationaler und lokaler Ebene den Äußerungen von Wissenschaftlern ein höheres Gewicht verlieh⁴⁵.

III. Militärische und politische Praktiken der Rekrutierung in und aus den Kolonien

Die Bedeutung der ›Soldaten aus den Tropen‹ ist in vielerlei Hinsicht in den letzten Jahren untersucht worden. Dabei standen allerdings in erster Linie Fragen der Gegenkonstruktionen von Feindbildern und Überfremdungsdiskursen im Kontakt mit diesen Soldaten⁴⁶ sowie in Hinsicht auf die Konstruktion von männlichen Soldatenbildern im Vordergrund⁴⁷. An dieser Stelle soll es nun weniger darum gehen, wie die Zuaven, die Tirailleurs Sénégalais oder die ostafrikanischen Askari auf das Bild der Kolonien wirkten, als vielmehr, wie die Diskussion um spezifische Tauglichkeitsuntersuchungen und -kriterien verliefen und über diesen Umweg im Kontrast auch das Bild des europäischen Soldaten beeinflussten.

logie de la France. Dordogne, Charente, Corrèze, Creuse, Haute-Vienne, Paris 1894; Georges VACHER DE LAPOUGE, L'Aryen. Son rôle social. Cours libre de science politique, Paris 1899; Ansätze für Deutschland: Otto AMMON, Zur Anthropologie der Badener. Bericht über die von der anthropologischen Kommission des Karlsruher Altertumsvereins an Wehrpflichtigen und Mittelschülern vorgenommenen Untersuchungen, Jena 1899; Für Italien: Ridolfo LIVI, Antropometria Militare, (2 Bände) Rom 1896 und 1905; Für Schweden und Norwegen: Carl FÜRST, Gustav RETZIUS, Anthropometria suecica. Beiträge zur Anthropologie der Schweden, Stockholm 1902; Carl Oscar Eugen ARBO, Sveriges antropologi med sammenlignende bemaerkninger til Norges, Christiania 1903.

45 Hierbei wird vom Konzept Mitchell G. Ashs der Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit als Ressourcen füreinander ausgegangen: Mitchell G. ASH, Wissenschaft und Politik als Ressourcen füreinander, in: Rüdiger VOM BRUCH, Brigitte KADERAS, (Hg.), Wissenschaften und Wissenschaftspolitik. Bestandsaufnahmen zu Formationen, Brüchen und Kontinuitäten im Deutschland des 20. Jahrhunderts, Stuttgart 2002, S. 32–51; Sybilla NIKOLOW, Christina WESSELY, Öffentlichkeit als epistemologische und politische Ressource für die Genese umstrittener Wissenschaftskonzepte, in: Sybilla NIKOLOW, Arne SCHIRRMACHER, (Hg.), Wissenschaft und Öffentlichkeit als Ressource füreinander. Studien zur Wissenschaftsgeschichte im 20. Jahrhundert, Frankfurt 2007.

46 Michael JEISMANN, Das Vaterland der Feinde. Studien zum nationalen Feindbegriff und Selbstverständnis in Deutschland und Frankreich 1792–1918, Stuttgart 1992, S. 280ff; Christian KOLLER, „Von Wilden aller Rassen niedergemetzelt“. Die Diskussion um die Verwendung von Kolonialtruppen in Europa zwischen Rassismus, Kolonial- und Militärpolitik (1914–1930), Stuttgart 2001; Christian KOLLER, Feind – Bilder, Rassen- und Geschlechterstereotype in der Kolonialtruppendiffektion Deutschlands und Frankreichs, 1914–1923, in: Karen HAGEMANN, Stefanie SCHÜLER-SPRINGORUM (Hg.), Heimat – Front. Militär und Geschlechterverhältnisse im Zeitalter der Weltkriege, Frankfurt a.M., New York 2002, S. 150–167.

47 Gisela BOCK, Geschichte, Frauengeschichte, Geschlechtergeschichte, in: Geschichte und Gesellschaft, 14 (1988), S. 364–391.

Die militärischen Konnotationen demographischer Krisendiskurse in vielen europäischen Ländern verliehen den kolonialen Ambitionen in mehrfacher Hinsicht eine neue Bedeutungsdimension. Frankreich – in gewissem Maße nach 1870 das Ursprungsland des krisenhaften Natalitätsdiskurses⁴⁸ – setzte relativ früh auf die Verwendung von Truppen aus den Kolonien. Die Rekrutierung von Zuaven und den Tirailleurs Sénégalais wurde seit den 1870er Jahren in Frankreich bei weitem nicht nur als pittoreske Ergänzung der Armee gesehen, wie sich dies in der Wahrnehmung gerade ausländischer Beobachter spiegelte, sondern als Instrument, um die zurückgehenden Geburtenraten in der Metropole zu kompensieren. Das französische Kriegsministerium bemühte sich ab der Jahrhundertwende verstärkt darum, möglichst präzise Prognosen in Bezug auf die zukünftige Armeestärke machen zu können⁴⁹. Die einmütige Schlußfolgerung war dabei, daß eine weitere Abschwächung durch einen entsprechenden Rückgang der Geburtenraten unumgänglich sei. Im Jahre 1911 läutete die Armeeführung die Alarmglocken und fragte beim Kriegsministerium nach einem entsprechenden Maßnahmenkatalog, um dieser Gefahr zu begegnen. Die Antwort kam schnell und war eindeutig: »L'augmentation de l'effectif des indigènes.«⁵⁰ Das »élément indigène«, also die Bewohner der Kolonien, sollten herangezogen werden, um die Schwäche der Armee gegenüber den deutschen Nachbarn auszugleichen⁵¹.

Damit erreichten die Kolonien in der staatlich politischen Konstellation Frankreichs einen ganz anderen Stellenwert als etwa im Deutschen Reich. Aus der Perspektive von Militärs und Politikern sollte durch die systematische Inkorporierung der kolonialen Bevölkerung in die Armee deren Stärke dauerhaft sichergestellt werden. Überwiegend gründete sich die Rekrutierung dieser kolonialen Truppen auf Freiwillige, die in der französischen Armee auf ein lukratives Auskommen hofften. Nur in einigen, wenigen Fällen wie etwa der Insel Réunion etablierte die französische Verwaltung im Jahr 1895 eine Wehrpflicht, die mit dem *tirage au sort* zwar noch eine zufällige Auswahl unter den möglichen Rekruten vorsah, ansonsten aber im wesentlichen parallel zur Wehrpflicht in Frankreich eingerichtet wurde⁵². Der Bericht des zuständigen Militärarztes Théron über diese Rekrutierungsmaßnahmen belegt, in welchem Maße die französischen militärdemographischen Diskurse ihren Nachklang in den Kolonien selbst fanden. Während sich in Europa Militärmediziner und Anthropologen an einer biologisch-rassistischen Unterteilung

48 RONSIN, Grève; Petra OVERATH, Zwischen Krisendeutung und Kriegsszenarien. Bevölkerungspolitische Vorstellungen in Deutschland und Frankreich (1870–1918), in: Petra OVERATH., Daniel SCHMIDT (Hg.), Volks-(An)Ordnung. Einschließen, ausschließen, einteilen, aufteilen! in: *Comparativ* 3 (2003), S. 65–79.

49 »Calcul de l'effectif probable de l'Armée en 1912«, 1902, aus: Archive du Service Historique de l'Armée de Terre, Vincennes 7 N 100.

50 »Note du ministère de la guerre à la demande de la direction du contrôle«, 12.8.1911, SHAT Vincennes 7 N 108.

51 Hierzu auch: Marc MICHEL, Les Africains et la Grande Guerre. L'appel à l'Afrique (1914–1918), Paris 2003, S. 15ff.

52 Fernand THÉRON, Le recrutement à la Réunion, in: Archives de la médecine navale et coloniale 68 (Juli 1897), S. 5–18.

des Kontinents auf Grundlage der Musterungsdaten abmühten⁵³, gaben sich die Militärmediziner auf der Insel im indischen Ozean ebenfalls größte Mühe, solche rassistischen Kategorien zur Anwendung zu bringen. Die Unterteilung der Rekruten nach der Herkunft aus den Bergen und vom Flachland war in Europa Grundlage der Einteilung verschiedener Menschenrassen – auf Réunion wurde unter anderem dieser geographische Unterschied angewendet, um die 170 000 Bewohner in fünf verschiedene Rassen aufzuteilen. Charakteristisch für eine solche Diskussion der kolonialen Bevölkerung war dabei, daß diese auch eine phänotypische Isolierung von bestimmten Eigenschaften und spezifischer Kampfkraft erlaubten. So konnten die Ärzte die »petits blancs des hauts« durch »l'endurance et la résistance aux climats tropicaux qui manquent à l'Européen« charakterisieren und machten sie so zur »base du recrutement à la Réunion⁵⁴.« Dagegen seien die »cafres du littoral [...] moins robustes et ont pris les vices des centres.« Solche ahistorisch typisierenden und anthropologisierenden Sichtweisen ordneten der geographischen Herkunft eindeutige qualitative Merkmale zu. Hierin fanden die Militärmediziner ein Erklärungsmuster, aus dem sich die Erosion der anthropologischen Selbstbeschreibung in den Tropen überhaupt erst verstehen läßt:

Dans les opérations du conseil de révision, nous avons remarqué que plus le conscrit se rapprochait par sa coloration de la race blanche, à plus forte raison le créole blanc, plus il présentait des causes d'exemption de service; plus le conscrit offrait des traces du sang africain, plus il était apte physiquement à être déclaré bon. Les signes de dégénération de la race (débilité congénitale, hernies, hydrocèles, adénopathies, tuberculoses diverses etc.) ont été présentés, pour la plus grande part, par des jeunes gens ou blancs ou de plus en plus clairs de peau⁵⁵.

Gerade in den entsprechenden Manövern und Einsätzen spiegelte sich nach Meinung der Militärärzte diese höhere Widerstandsfähigkeit der kolonialen Truppen wider und schlug sich zudem im Vergleich zu den europäischen Soldaten in den entsprechenden Morbiditätsstatistiken nieder⁵⁶. Dies verweist auf eine gängige Praxis französischer und anderer europäischer Militärmediziner, die häufig die entsprechenden Einsätze zu detaillierten krankenspezifischen Studien nutzten. Bei den Kampagnen in Indochina oder auf Madagaskar wurde über die Morbiditätsraten eingehend Buch geführt⁵⁷. Für eine systematische statistische Untersuchung der

53 Heinrich HARTMANN, „Eine Unaufhörliche Schwächung der Wehrkraft unseres Vaterlandes.“ Rekrutenstatistik und demografischer Diskurs in Europa vor dem Ersten Weltkrieg in: Petra OVERATH (Hg), Die vergangene Zukunft Europas. Kulturwissenschaftliche Analyse von demografischen Prognosen und Wissensordnungen, Köln, Weimar, Wien 2010.

54 THÉRON, Recrutement, S. 13.

55 Ibid. S. 15.

56 Ibid. S. 17.

57 Gerade im Fall von Madagaskar wurden diese Untersuchungen allerdings erst im Nachhinein geführt, nachdem der unzureichend vorbereitete Einsatz der französischen Armee zur kolonialen Besitznahme im Jahre 1895 durch diverse Infektionskrankheiten ca. ein Drittel der knapp 13.000 französischen Soldaten das Leben gekostet hat. Rapport médical d'inspection générale de 1899 sur le 4e régiment de tirailleurs tonkinois, (par le Docteur Robert), in: Archives de médecine navale, 73 (Mai 1900), S. 321–366. Rapport médical sur la colonne dirigée contre Bossi (Soudan Français), du 15 juin au 20 juillet 1894 (par le docteur Manin), in: Archives de médecine navale et coloniale 65 (Januar 1896), S. 50–68, S. 62f. Notes recueillies à l'hôpital

Unterschiede in der differentiellen Morbidität zwischen Europäern und »indigènes« oder »Eingeborenen« gab es kaum andere Gelegenheiten als solche Militäreinsätze. Unter anderem aus solchen statistischen Berichten definierten sich die Begriffe der »indigenen Wehrtauglichkeit« und der europäischen »Tropentauglichkeit« gewissermaßen *ex post*⁵⁸.

Diese Funktionalisierung der kolonialen Truppen erreichte bis zum Ersten Weltkrieg ein durchaus wichtiges Ausmaß. Von den 485 000 Soldaten, die in Frankreich während des Krieges aus den Kolonien eingesetzt wurden, kamen alleine 134 000 aus den tropischen Kolonien Westafrikas⁵⁹. Diese Verwendung, die in Deutschland zunächst als eine Art ›Völkerschau‹ belächelt wurde – ging man doch davon aus, daß die Soldaten entsprechend der gängigen Stereotype zur Überlegenheit der weißen Rasse keine effektive Steigerung des französischen Militärpotentials darstellten – konfrontierte die Wahrnehmung der Wehrkraft der europäischen Nationen schnell wieder mit alten Fragen. Argumentierten deutsche Intellektuelle zunächst mit den kulturalistisch aufgeladenen Bildern der Vorkriegszeit, um die »afrikanischen Wilden« als nicht fähig zur zivilisierten Kriegsführung und damit ihre Verwendung als Bruch des Völkerrechts zu denunzieren⁶⁰, so nahm die Diskussion auch schnell wieder biologisch-rassistische Prägungen an⁶¹.

Die deutschen Praktiken hinsichtlich der Rekrutierung von ›indigenen‹ Truppenteilen unterschieden sich auch in der Vorkriegszeit fundamental von denen Frankreichs. Im deutschen Kolonialismus waren die Kolonien nicht gedacht als Ort der Rekrutierung von neuen Soldaten. Getreu der Maßgabe der »weißen Köpfe und schwarzen Hände«⁶² ging es darum, billige Rohstoff-, Arbeits- und Absatzmärkte zu erschließen sowie ein Ventil für den demographischen Druck im Deutschen Reich zu finden⁶³. Auch das nach 1907 im medizinischen Diskurs wichtiger werdende Konzept der »kolonialen Menschenökonomie«⁶⁴ sah keinesfalls vor, den Bewohnern der Kolonien die staatsbürgerschaftliche Pflicht zum Wehrdienst aufzuerlegen. Die deutschen Diskurse um die kolonialen Bevölkerungen machten diese in

de Nossi-Bé pendant la campagne de Madagascar, (par le docteur Quennec), in : Archives de médecine navale et coloniale 65 (Februar 1896), S. 121–127. CATHOIRE, Relation de deux observations de fièvre méditerranéenne chez des soldats l'un français, l'autre indigène, de la division d'occupation de Tunisie, in Caducée 3 (1906), S. 35–36 ; hierzu auch, Philip D. CURTIN, Disease and Empire. The Health of European Troops in the Conquest of Africa, Cambridge 1998, S. 175ff.

58 Th ZUR VERTH, Zur Hygiene europäischer Truppen bei tropischen Feldzügen, (Beiheft zum Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene, 1909, 1), Leipzig 1909.

59 Christian KOLLER, Farbige Truppen, in: Gerhard HIRSCHFELD u.a. (Hg.), Enzyklopädie Erster Weltkrieg, Paderborn u.a. 2003, S. 471–472.

60 Etwa im »Aufruf der 93«, nach: KOLLER, „Von Wilden“, S. 53 ff.; auch KOLLER.: Feind – Bilder, S. 151ff.

61 Wilhelm WALDEYER, Die im Weltkrieg stehenden Völker in anthropologischer Betrachtung, Berlin 1915.

62 Eine Devise von Las Casas, zitiert nach WULFFERT, Akklimatisation, S. 165.

63 VAN LAAK, Über Alles, S. 33ff., S. 56ff. und S. 81ff.

64 KÜLZ, Grundzüge, S. 14ff.

erster Linie zum Objekt einer wirtschaftlichen Logik oder stilisierten sie zu einer latenten Gefahr. Eine positive Rolle im politischen Machtkalkül spielten sie nicht.

Konsequenterweise sollten demnach auch in den Kolonien deutsche Soldaten der *Schutztruppe* zum Einsatz kommen und nicht primär die einheimische Bevölkerung in die Armee geholt werden. Doch konnte dieses Ziel vollständig nur in Deutsch-Südwestafrika erreicht werden. In den Ländern des tropischen Afrika, also Deutsch-Ostafrika, Kamerun und Togo setzte sich schnell nach Gründung der Schutztruppe im Jahre 1891 die Erkenntnis durch, daß die deutschen Soldaten nur eine unzureichende Adaptionsfähigkeit für die Tropen hatten, so daß auch hier für den Dienst Afrikaner rekrutiert wurden⁶⁵.

In gewisser Hinsicht konfrontierte das ›Scheitern‹ europäischer Truppen in verschiedenen Regionen der Welt viele zeitgenössische Anthropologen und Mediziner, aber auch Militärs mit einer Erosion des Selbstbildes europäischer Wehrkraft. Heather Streets hat darauf hingewiesen, wie die Konsequenzen der Niederlagen britischer Truppen in den kolonialen Gefechten und Kriegen zu einer Neudefinition der biologistischen Selbstinszenierung in England führte⁶⁶.

Trotz der erwähnten Unterschiede in der Rekrutierung afrikanischer Soldaten, trotz des viel geringeren Platzes, den sie im militärischen Diskurs des deutschen Kolonialismus einnahmen und trotz der viel geringeren kolonialen Erfahrungen des Deutschen Reiches im Vergleich zu Frankreich und auch Großbritannien, war in der deutschen Armee die Frage nach den Spezifika afrikanischer Wehrkraft durchaus virulent. Gerade die Schwierigkeiten bei der Rekrutierung der Schutztruppen und den Gefahren, die man in den einheimischen Soldaten sah, bildeten eine geeignete Folie für neue militärische und wissenschaftliche Fragestellungen. In einer Art ›Feldversuch‹ warb die deutsche Regierung 1894/89 Sudanesen an, die man anschließend nach Kamerun sendete. Ziel des Versuches sollte es sein, die Einsatzfähigkeit von Soldaten aus Ostafrika für Westafrika zu testen, ein Experiment, in dem es im engeren Sinne keine Präzedenzfälle, weder in den deutschen noch in den englischen Kolonien, gab. Getestet werden sollte die Anpassungsfähigkeit der Soldaten an das tropische Klima; erhofft wurde, auf diese Weise die Rekrutierung, loyaler Soldaten sicherzustellen. Die Armeeführung und auch die Reichsregierung war enttäuscht, als sie feststellen mußten, daß Soldaten aus dem Westen Afrikas prinzipiell eine ebenso schlechte, wenn nicht gar schlechtere Anpassungsfähigkeit an das feuchte Klima Kameruns hatten, wie die deutschen Truppen⁶⁷. Das Experiment scheiterte und mit ihm auch die Suche nach einer spezifischen und umfassenden Definition der afrikanischen Wehrtauglichkeit. Allerdings wurden auch in diesem Fall von den Militärs die Gründe für das Scheitern nicht nur in einer »rassischen« Spezifität gesehen, sondern in entscheidendem Maße auch kulturell in-

65 Vgl. dazu den Artikel von Jakob Zollmann in diesem Band.

66 STREETS, *Martial Races*. Hierzu auch Schubert, der die Funktion von biologistischen Kategorisierungen in der Wirkung kolonialer Machtpolitik analysiert; Frank SCHUBERT, »Soldiers can get anything free«. Idi Amin und das Erbe des Kolonialmilitärs in Afrika, in: *Historische Anthropologie. Kultur, Gesellschaft, Alltag*, 14 (2006), S. 93–104.

67 Immediatbericht des Reichskanzlers Caprivi an den Kaiser über den misslungenen Einsatz von Sudanesen in Kamerun vom 24.08.1894; Bundesarchiv – Militärarchiv Freiburg, MSg 101/147.

terpretiert. So sei einmal mehr der erhebliche Branntweinkonsum der muslimischen Soldaten in der Fremde für ein Scheitern verantwortlich gewesen.

IV. Die Konstruktion einer tropischen Wehrtauglichkeit – Diskurse und Akteure

Im kolonialen Kontext war das Militär die einzige Sphäre, die im Prinzip eine statistische Erfassung erlaubte und gleichzeitig den sanitären Überwachungsmechanismen des Staates unterlag. Parallel zur Situation in Europa stellte sie damit ein laborähnliches Beobachtungsobjekt dar, in dem demographische, hygienische und rassistische Hypothesen in Bezug auf die tropischen Kolonien greifbar wurden. Gleichzeitig hofften viele Mediziner durch das Militärische auch die anthropologischen Besonderheiten der Kolonien greifbar machen zu können.

Allerdings kamen die verschiedenen statistischen Untersuchungen teils auch zu einem sehr differenzierten Verständnis dieser kolonialen pathologischen Besonderheiten. Über eine gewisse Zeit reproduzierten und affirmierten die statistischen Untersuchungen zunächst die rassistischen Vorannahmen der Mediziner, indem sie mit »rassischen« Krankheitsmustern argumentierten. Der statistische Bericht über die Krankenstatistik der niederländischen Armee im heutigen Indonesien für das Jahr 1894 ging noch mit großer Sicherheit davon aus, die Soldaten aus den Kolonien und aus Europa nach speziellen Ansteckungsmustern und Krankheitsverläufen differenzieren zu können und sprach darauf aufbauend von zwei verschiedenen Rassen⁶⁸. Der französische Kolonial- und Tropenmediziner H. Gros sah sich hier bereits zu einer weitgehenden Revision dieser Resultate gezwungen, die seiner Meinung nach die Diagnose entsprechender Krankheiten, wie Beriberi oder Malaria nicht weit genug in Frage stellten. So äußerten sich Krankheitssymptome zwar nach Bevölkerungsgruppen, aber eine grundsätzlich unterschiedliche Morbiditätsrate sei hieraus noch nicht zu verallgemeinern⁶⁹.

Die Kontroverse war in zweierlei Hinsicht beispielhaft für die Bemühungen um die medizinische Beurteilung der Tropen und ihrer spezifischen Gefahren:

1. Die Mediziner und Statistiker hatten allgemein mit einem großen Datenmangel zu kämpfen. Auf Grund dieser speziellen Schwierigkeit nutzten sie für ihre Forschungen das Datenmaterial anderer europäischer Kolonialmächte. Implizit wurde durch diese wissenschaftliche Praxis die europäischen Bevölkerungen in den Tropen zu einer homogenen »Rasse« verwandelt, und feste Kriterien für ihr Überleben in diesen Regionen zu finden wurde zu einem paneuropäischen Projekt stilisiert, denn »nur durch gemeinsame Benutzung theoretischer Forschungsergebnisse und praktischer Erfahrung ist es möglich, der schwierigen Aufgabe der Gesunderhaltung europäischer Truppen bei tropischen Kämpfen gerecht zu werden⁷⁰.«

Statistik und mit ihr eine international gültige wissenschaftliche Methode wurde hier zu einem Instrument stilisiert, durch daß die Präsenz der Europäer in den tropischen Ländern erst möglich wurde. Internationale Zusammenarbeit er-

68 Geneeskundig Tijdschrift voor Nederlandsch-Indië, 2 und 3 (1895).

69 H. GROS, Les enseignements d'une statistiques, in: Archives de médecine navale, 78 (August 1902), S. 81–113 und (September 1908), S. 161–195.

70 Ibid. S. 7.

schien dabei, vor allem aus den Augen der deutschen Mediziner, schon deswegen geboten, da »uns in Afrika die Statistik noch sehr im Stich [lässt]⁷¹«, wie der deutsche Marine-Oberstabsarzt und Medizinalreferent in Kamerun Ziemann feststellte.

Der Berliner Internationale Kongreß für Hygiene und Demographie von 1907, auf dem bereits allgemein das Thema der Erstellung von Rekrutenstatistiken einen prominenten Platz einnahm, wurde schließlich zu dem Ort, an welchem solche transnationalen Ambitionen zur Vereinheitlichung der Tauglichkeitskriterien und der Kategorien einer internationalen Rekrutenstatistik formuliert wurden. Auf der eigens eingerichteten Sektion zur Bewertung der Tropentauglichkeit europäischer Soldaten waren sich der deutsche Redner, der Oberstabsarzt Steudel⁷², der französische Militärarzt Reynaud⁷³ und der britische Vertreter Davies⁷⁴ darin einig, daß eine Kooperation zwischen den Militärmedizinern der Kolonialmächte eingerichtet werden muß, um eine Vergleichbarkeit des spärlich zur Verfügung stehenden Datenmaterials zu gewährleisten. Angeregt wurde schließlich die Erstellung eines international verbindlichen Schemas zur Erfassung von Tauglichkeitskriterien mit deren Erarbeitung eine neu zu gründende *Internationale Kolonial-Gesellschaft* zu betrauen sei⁷⁵. Allerdings wurden bereits auf der gleichen Sektion auch Stimmen laut, die die Durchführung eines solchen Projektes kritisch beurteilten. Zu unterschiedlich seien die Untersuchungskriterien bereits in Deutschland, gerade, wenn es sich um Erfassungen in einzelnen Kliniken für Tropenmedizin handle. Eine internationale Vergleichbarkeit sei vor diesem Hintergrund nicht denkbar.

2. Die Wissenschaftler blieben lange darum bemüht, Pathologien mit dem Begriff der Rasse in Beziehung zu bringen, um auf diesem Wege Krankheiten räumlich zu umschreiben. Der amerikanische Sanitätsoffizier Charles Woodruff führte während seines Einsatzes auf den Philippinen eine längere statistische Untersuchung der Morbiditätsrate nach der jeweiligen Haut- und Haarfarbe der Soldaten durch⁷⁶. Seine Erkenntnisse ließen ihn zur Überzeugung kommen, daß für europäische und nordamerikanische Völker ein Überleben in den Tropen auf Dauer kaum möglich sei. Der deutsche Militärmediziner Th. Zur Verth differenzierte diese Erkenntnisse, schloß daraus aber auch die »Überlegenheit der Brünetten in den Tro-

71 ZIEMANN, *Wie erobert man Afrika*, S. 6.

72 STEUDEL, *Die Beurteilung Der Tropendiensttauglichkeit bei Offizieren und Mannschaften* (Vortrag gehalten auf dem XIV. Internationalen Kongreß für Hygiene und Demographie zu Berlin), in: *Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene*, 12 (1908), S. 73–77.

73 G. REYNAUD, *Jugement quant à l'aptitude des officiers et des soldats au service dans les pays tropiques*, Vortrag gehalten auf dem XIV. Internationalen Kongreß für Hygiene und Demographie zu Berlin (Zusammenfassung in: *Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene*, Nr. 12 (1908), S. 136).

74 DAVIES, *How to judge of the fitness of officers and men for active service in tropical countries*, Vortrag auf dem XIV. Internationalen Kongreß für Hygiene und Demographie zu Berlin 1907 (Bericht Bd. III, S. 572).

75 Dies lief parallel zu Ziemanns Forderung einer »internationalen Gesellschaft für tropische Medizin und Hygiene, die sich aus einzelnen nationalen Kurien« zusammensetzen sollte; ZIEMANN, *Wie erobert man Afrika*, S. 29.

76 Charles Edward WOODRUFF, *The effects of Tropical Light on White Men*, New York 1905.

pen« und plädierte dafür, entsprechende Kriterien mit in die Musterung einzubeziehen⁷⁷.

Die militärischen Tropenmediziner planten den Rückgriff auf die modernsten Forschungsmethoden, um vor diesem Hintergrund die Kategorien der Tropentauglichkeit zu erhärten. Sie schlugen eine umfassende Untersuchung der Rekruten vor, bei denen auch eine Analyse des Blutbildes und der Blutgruppen, sowie die gerade eingeführte Technik der Serumdiagnose zum Zuge kommen sollten⁷⁸. Durch diese Technik glaubten die Mediziner nicht nur eine neue, objektive Form der rassischen Bestimmung gefunden zu haben, sondern auch die Reaktion auf die Tropen greifbar machen zu können⁷⁹. Doch eine umfassende Durchführung eines solchen Vorhabens blieb unmöglich.

Der Begriff der »Rasse« veränderte seine Bedeutung in diesen kolonialen Kontexten erheblich, wenn man ihn mit seiner Verwendung in den innereuropäischen Kontexten vor dem Ersten Weltkrieg vergleicht. In den kolonial- und militärmedizinischen Zusammenhängen bekam dieser Begriff eine starke räumliche Komponente. Mit den ersten großflächigen militärischen Kampagnen in den Tropen versuchten die Militärmediziner auch den Raum als solchen zu pathologisieren⁸⁰. Als Mittel diente ihnen hierzu der offene, weitgehend undefinierte Rassebegriff, mit dem sie Bevölkerungen und Regionen zusammen brachten. Gerade in den frühen Schriften bis 1900 ist ein solches Konzept der Rasse als räumlich geordnetes Bevölkerungskonzept häufig zu finden⁸¹. Doch nach der Jahrhundertwende mehrten sich die Stimmen, die einen solchen Rassebegriff in Zweifel zogen⁸². Eine rein bi-

77 ZUR VERTH, Hygiene, S. 10.

78 REYNAUD, Jugement.

79 Carl BRUCK, Die biologische Differenzierung von Affenarten und menschlichen Rassen durch spezifische Blutreaktionen, in: Berliner klinische Wochenschrift 26 (1907), S. 793–797; Myriam SPÖRRI, Reines Blut, gemischtes Blut. Blutgruppen und Rassen zwischen 1900 und 1933, in: Anja LAUPER (Hg.), Transfusionen. Blut-Bilder und Bio-Politik in der Neuzeit. Berlin, Zürich 2005, S. 211–225.

80 Hier ist etwa auf das große Projekte des französischen Hygienikers Layet hinzuweisen, der die spezifischen gesundheitlichen Bedingungen in den tropischen Ländern jeweils in Abhängigkeit von bestimmten Magnetfeldern oder des elektrischen und hygrometrischen Zustandes der Atmosphäre beschrieb. Alexandre LAYET, La santé des Européens entre les tropiques. Première partie: le climat, le sol les agents vivants d'agressions morbide, Paris 1906.

81 FRIEDMANN, Niederländisch Ost- und Westindien, S. 122; Guillaume RAYNAL, Histoire, S. 231; PALLMANN, Bewohnbarkeit.

82 »Les questions de géographie médicale ont beaucoup perdu de l'importance qu'on leur attribuait, au temps où l'on croyait que chaque région de la terre, selon sa latitude et sa longitude, avait une caractéristique ethnographique, zoologique ou phytographique, etc. Ces conceptions étaient facilitées par une notion trop vaste, et par cela même mal délimitée, des zones climatiques. Sous l'empire de telles idées théoriques et avant d'avoir procédé à des recherches vraiment scientifiques dans chaque région, on faisait pour chaque climat une pathologie à part, claire, précise et séparée nettement de toute autre par des délimitations exactes.« Juliano MOREIRA, Afriano PEIXOTO, Les maladies mentales dans les pays tropicaux, in: XVe Congrès International de Médecine, Lisbonne 19–26 avril 1906, Sektion XVII Médecine Coloniale et Navale, S. 175–192, S. 175.

ologisch abstrahierende Definition der Tauglichkeit für den militärischen Tropendienst konnte in jedem Fall nicht gefunden werden.

Stattdessen wurde der Begriff der Tropentauglichkeit wieder zurückgeführt auf die einzelne Person. Individuelles Verhalten und die Aneignung von Kulturtechniken, aber auch familiäre Dispositionen und nervöse Erkrankungen standen in der Folge im Mittelpunkt des Kriterienkatalogs. Steudel führte in seiner Auflistung von Kriterien für die Untersuchung geeigneter Soldaten an:

Das Nervensystem bedarf bei der Untersuchung der größten Berücksichtigung, weil es in den Tropen am häufigsten leidet. Menschen mit Neigung zu Neuralgien, Kopfschmerzen, zu Hypochondrie, oder solche, welche schon in der Heimat bei gesteigerten dienstlichen Anforderungen nervös abgespannt werden und Erholungsurlaub bedürfen, sind ebenso wie hereditär schwer Belastete oder geistig Minderwertige unbedingt tropendienstuntauglich⁸³.

Diese Ansicht teilte auch Zur Verth, der »neben objektiven Anzeichen die Berücksichtigung des Vorlebens und des Geisteszustandes der nächsten Verwandten« vorschlug, um die nervöse Veranlagung eines Rekruten angemessen beurteilen zu können⁸⁴. Das Hauptargument der Ärzte blieb dabei, daß die besonderen Umstände und Aufgaben von den Soldaten ein stabiles Nervensystem verlangten und nicht, daß die tropischen Länder selbst besondere Krankheitstypen hervorgebracht hätten. Insbesondere der Drogen- und Alkoholkonsum vieler europäischer Soldaten leiste psychischen Irritationen Vorschub. Schon auf dem Internationalen Kongreß für Hygiene und Demographie in Budapest im Jahre 1894 verurteilte der oberste britische Militärarzt Charles Richard Francis den Nikotin- und Alkoholkonsum in den tropischen Ländern⁸⁵. In den Folgejahren schlossen sich einige der namhaftesten Sozialmediziner und -hygieniker dieser Empfehlung an⁸⁶. Psychische Irritationen, vor allem aber der gefürchtete Tropenkoller, würde hierdurch ausgelöst oder zumindest beschleunigt. Die Neigung zum Alkoholkonsum wurde somit zum Ausschlusskriterium für den Tropendienst⁸⁷.

In einem weiteren Sinne galt dies auch für die Frage der ›Tropenhygiene‹⁸⁸. Die Hygienisierung des Privatlebens, die sich mit der Industrialisierung tief in die sozialen Strukturen vieler europäischer Gesellschaften eingeschrieben hatte, for-

83 STEUDEL, Beurteilung, S. 74.

84 ZUR VERTH, Hygiene, S. 11.

85 Im Gegensatz zum Konsum von Haschisch und Opium, welche er in Maßen empfahl; Charles Richard FRANCIS, On Opium, Narcotics and Alcohol in the Tropics, in: VIIIe Congrès international d'Hygiène et de démographie, tenu à Budapest du 1er au 9 septembre 1894. Comptes-rendus et mémoires, Budapest 1896, Bd. 2, S. 722–729.

86 Ludwig KÜLZ, Zur Hygiene des Trinkens in den Tropen, Flensburg 1905; Genau so Georges Deherme, einer der bedeutenden französischen Sozialhygieniker; Georges DEHERME, L'alcoolisme dans les colonies, in: Annales antialcooliques, (April 1905).

87 STEUDEL, Beurteilung, S. 75. »Alkoholische Getränke in der Hand der Soldaten sind im tropischen Feldzuge gleichbedeutend mit Selbstvernichtung«, ZUR VERTH, Hygiene, S. 42.

88 Diese tropenhygienischen Maßnahmen konnten zur Neugestaltung ganzer »künstlicher Lebenswelten« für die Angehörigen der Kolonialmächte führen, wie Eric Jennings dies jüngst am Beispiel der französischen hydrotherapeutische Bäderbetriebe in den Kolonien erarbeitet hat. Eric C. JENNINGS, Curing the Colonizers. Hydrotherapy, Climatology, and French Colonial Spas, London 2006.

dernten die Mediziner nun auch für die tropischen Kolonien. Nicht nur Ärzte, sondern auch Hygieniker sollten in diese Länder geschickt werden und sie erschließen⁸⁹. »Die Frage der Verwendung europäischer Truppen ist in allererster Linie eine solche der praktischen militärischen Tropenhygiene im weitesten Umfange⁹⁰«. Individuelle Hygiene und die Verinnerlichung eines Katalogs entsprechender Maßregeln galten somit als überlebenswichtig⁹¹, Disziplin erlangte einen hohen Stellenwert im Verständnis der Tropentauglichkeit. Technische Hilfsmittel, wie der Tropenhelm oder medizinische Hilfsmittel, wie das Chinin wurden zu unverzichtbaren Instrumenten, durch die das Überleben in den Tropen überhaupt erst möglich schien. Gleichzeitig definierten sie auch die individuellen Fähigkeiten, die Soldaten für den Einsatz in den Tropen mitbringen mußten. Gerade in deutschen Beiträgen wird immer wieder hervorgehoben, daß Tropentauglichkeit unter anderem dadurch zu definieren sei, daß die Soldaten Chinintabletten in der richtigen Größe schlucken können mußten, ein Kriterium durch das ein recht großer Teil der Bewerber für den Tropendienst aussortiert wurde⁹².

Schluß – Tauglichkeit als Kondensat demographischer Diskurse

Die Mortalitätsraten der europäischen Armeen in den Kolonien sanken seit den sechziger und siebziger Jahren des 19. Jahrhunderts rapide⁹³. Die systematische Behandlung und Prävention mit Chinin war seit der Jahrhundertmitte gängig und entschärfte die Situation unter den europäischen Soldaten, die vorher in der Tat erschreckend gewesen war, erheblich. Mit der systematischen kolonialen Besitznahme in Afrika und somit auch mit den wirklichen Anfängen eines deutschen Kolonialreiches ab den 1880er Jahren des 19. Jahrhunderts hatte sich die Situation bereits weitgehend entspannt.

Die pathologischen Bedrohungen für europäische Soldaten in den tropischen Kolonien blieben real, doch ihre Realität beruhte nicht ausschließlich auf den zirkulierenden Krankheitskeimen. Den Krankheiten und Ansteckungsgefahren wurden Bedeutungen zugeschrieben, in denen europäische Wissensfelder wie die Klimatologie, die Ätiologie, die biologische Vererbungsforschung, aber auch die Sozialhygiene auf dem Prüfstand waren, durch ihr spezifisches Erklärungspotential ein

89 Hierzu die Rede des Tropenmediziners Schilling auf der Vollversammlung des Kolonialkongresses von 1910 mit dem Titel »Welche Bedeutung haben die neueren Fortschritt der Tropenhygiene für unsere Kolonien?«.

90 Rezension des Militärarztes Reinhold RUGE zu Steuber: Über die Verwendbarkeit europäischer Truppen in Kolonien vom gesundheitlichen Standpunkte, in: Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene, 11 (1907), S. 432–434, S. 433.

91 Dies spiegelt sich in Formulierungen wider wie: »Jederzeit Sonnenschutz durch Tropenhelm! Niemals den weißen Soldaten mit anderem Gepäck als seinen Waffen belasten«; RUGE zu Steuber, S. 432.

92 ZUR VERTH, Hygiene, S. 14.

93 Philip D. CURTIN, The End of the »White Man's Grave«? Nineteenth-Century Mortality in West Africa, in: Journal of Interdisciplinary History, 21 (1990), S. 63–88.

Bild der ›Tropen‹ als pathologischen Raum konstruierten⁹⁴ und in diesem Resonanzraum gleichzeitig demographische Heuristiken neu verhandelten.

Die frühen demographischen Diskurse und Wissenschaftspraktiken dieser Zeitspanne verstehen sich gerade aus einem solchen eklektischen Methodenverständnis heraus. In Bezug auf die Kolonien, in denen systematisch erhobenes Datenmaterial praktisch nicht zur Verfügung stand, erlangten diese Wissensbestände eine entscheidende Bedeutung in der Beurteilung der demographischen Perspektiven auf das Leben und Überleben in den Tropen. Im Begriff der Tauglichkeit kamen die verschiedenen wissenschaftlichen Kondensate zusammen und wurden zu einer Ordnung gefügt, die etwa Rekrutierungspraktiken prägte. Um die Jahrhundertwende machte der Begriff der Tauglichkeit in verschiedenen Bereichen Karriere⁹⁵. Arbeitsphysiologische und militärische Tauglichkeitsprüfungen verstanden sich dabei immer auch als Ergebnis von demographischen und sozialhygienischen Forschungen.

In der medizinischen Erforschung von klimatischen, kulturellen und »rassischen« Wechselwirkungen zwischen den Tropen und einer – wie immer gearteten – europäischen Rasse sahen die Wissenschaftler ein gemeinsames Projekt der Kolonialmächte, in dem sich dennoch die unterschiedlichen Kontexte der wissenschaftlichen und politischen Diskussionen in den jeweiligen Heimatländern widerspiegelten. Die französischen kolonialen Erfahrungen waren am Ende des 19. Jahrhunderts wesentlich bedeutender als die der jungen deutschen Kolonialmacht. Doch die hygienischen Reformen in Europa veränderten auch in Frankreich die Vorzeichen, unter denen Tropenmedizin und -hygiene gedacht wurde. Das Konzept der Akklimatisierung ergänzte und ersetzte ein undynamisches Konzept von rassistischen Kategorien⁹⁶. Gerade das Bild der Bewohner der tropischen Regionen, sowohl aus Europa als auch aus den Kolonien selbst, war in den französischen Beiträgen differenzierter. Einige der allzu unterkomplexen, rassistischen Dichotomisierungen im deutschen medizinischen Diskurs der frühen Kolonialzeit lassen sich in Frankreich in dieser Form nicht oder nicht mehr finden. Über die Gründe hierfür kann nur spekuliert werden. Was die speziell militärischen Aspekte dieser Diskussion anbelangt, so scheint es jedoch wichtig, darauf hinzuweisen, daß die französische Armee bereits sehr früh auf die Inkorporierung der Soldaten aus den Kolonien setzte. Hieraus entwickelte sich der Zwang, tragfähige Musterungsvorgaben zu formulieren. Doch auch im Deutschen Reich blieb die Diskussion um die Tropentauglichkeit der Soldaten dynamisch, auch wenn es hierbei nur um eine verhältnismäßig kleine Zahl von Soldaten ging. Mit dem wachsenden Erfahrungsschatz deutscher Tropenmediziner stellte sich heraus, daß klare biologische Kategorien für die Beurteilung der Tauglichkeit in den Tropen nicht zu finden waren. Die Debatte steuerte zunehmend in Richtung individueller Verhaltensweisen, kultureller Praktiken und medizinischer und technischer Beförderung der entsprechenden Dispositionen.

94 LIVINGSTONE, *Tropical Climate*, S. 106ff.

95 Anne-Sophie BRUNO, Cathrine OMNÈS (HG.), *Les mains inutiles. Inaptitude au travail et emploi en Europe*, Paris 2004, Hartmann, »Unaufhörliche Schwächung«.

96 JENNINGS, *Curing*, S. 32ff.

Doch der dynamische Wandel, dem diese Diskurse um die Tropentauglichkeit unterlagen, bedeutet nicht das Ende von rassistisch motivierten Stereotypen und Untersuchungsparadigmen. Die koloniale Dichotomisierung der Welt und der implizite Rassismus blieb die entscheidende Folie, vor deren Hintergrund sich die Debatten um die Tropentauglichkeit entwickelten, im Deutschen Reich ebenso wie in anderen europäischen Staaten. Allerdings mißlang der Versuch, diesen spezifischen Kolonialrassismus⁹⁷ biologisch durch klare Kategorien zu fassen. Dies stellte allerdings keine Existenz in Frage, es führte lediglich zu einer wissenschaftlichen Überdeterminierung der biologischen Vorstellungen von Differenz.

Vergleicht man den spezifischen Verlauf solcher Diskussionen unter französischen und deutschen Militärs und Medizinern, so fällt zunächst der hohe Grad an Zusammenarbeit auf, durch den sich dieses Feld auszeichnete. Nicht bloß wechselseitige Beobachtung kennzeichnete die transnationale Verflechtung der wissenschaftlichen *communities*. In der Selbstauffassung arbeiteten sie vielmehr an einem gemeinsamen Projekt, das essentiell für die Fortsetzung eines europäischen Kolonialismus war. Dennoch unterschieden sich die entsprechenden kolonialen Unterschiede erheblich. Während in Deutschland die Erfahrung einer anthropologischen Differenz durch den Grundsatz, die kolonialen Armeen lediglich mit deutschen Soldaten zu besetzen, im Vordergrund stand, stellte sich die Situation in der französischen Diskussion differenzierter dar: Die Rekrutierung in den Kolonien konfrontierte die Mediziner immer wieder vehement mit einer Realität, in der sich die vermeintliche Differenz gerade nicht in harten biologischen Kategorien fassen ließ. Während deutsche Wissenschaftler diesen Widerspruch durch entsprechende Interpretationen ihrer eigenen Ergebnisse zu übergehen versuchten, spielte der wissenschaftliche Rassismus in der französischen militärischen Diskussion eine geringere Rolle.

Letztlich prägten diese Diskussionen den europäischen kolonialen Diskurs nachhaltig. Die Frage des Überlebens in den tropischen Kolonien stellte sich auch dann noch, als es diese Kolonien schon lange nicht mehr gab. Wolfgang Eckart hat an anderer Stelle herausgearbeitet, inwiefern gerade das Feld der Tropenmedizin auch nach dem Ende kolonialer Herrschaft zum Feld eines lebhaften Kolonialrevisionismus geworden ist⁹⁸. Entsprechende Forschungsinstitute und wissenschaftliche Programme sorgten dafür, daß sich ein solches Interesse dauerhaft mit der Vorstellung der Tropen verband.

97 Hierbei beziehe ich mich auf Wolfgang Eckarts Ausdruck der »Sonderform des deutschen Kolonialrassismus« im Gegensatz zu einem nach dem nach innen gerichteten Rassismus in der gleichen Zeitspanne. Ob diese Differenzierung zwischen den beiden Rassismusformen allerdings spezifisch für Deutschland sind, soll hier bezweifelt werden, bleibt aber weiter zu untersuchen. ECKART, Medizin, S. 63.

98 ECKART, Medizin, S. 505ff.