

Susanne Michl, Im Dienste des »Volkskörpers«. Deutsche und französische Ärzte im Ersten Weltkrieg (Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 177), Verlag Vandenhoeck und Ruprecht, Göttingen 2007, kart., 307 S., 39,90 €.

Die Tübinger Dissertation von Susanne Michl stößt in eine doppelte Forschungslücke vor. Jenseits seiner Ereignisgeschichte zählt der Erste Weltkrieg, obwohl in den letzten Jahren neu als Geburtsfehler des 20. Jahrhunderts entdeckt, noch immer zu den weniger untersuchten Kriegen der Neuzeit. Ebenso stellen die Rolle von Ärzten in militärischen Konflikten und die Auswirkungen von Kriegen auf die Entwicklung der medizinischen Disziplinen ein eher selten bearbeitetes Kapitel der Medizingeschichte dar. Die Verbindung beider Themen leuchtet unmittelbar ein. Im Weltkrieg erreichte einerseits die Militarisierung der Medizin einen Höhepunkt – sei es in der Verpflichtung ziviler wie militärischer Ärzte auf Kriegsziele oder in der hierarchischen und uniformierten Organisation von Hilfspersonal. Andererseits kann man von einer fortgeschrittenen »Medikalisierung« des Krieges sprechen – ärztliche Expertise war längst unverzichtbar geworden für die Auswahl, Versorgung und Disziplinierung von Soldaten oder für die Planung des Gaskriegs. Michl ist sicher nicht die erste, die sich dieses Zusammenhangs annimmt. Aber sie legt eine detaillierte Fallstudie zu medizinischen Ordnungsvorstellungen im Krieg vor, die konsequent vergleichend angelegt ist. Sowohl in Frankreich als auch in Deutschland verband sich im Weltkrieg nicht nur sprachlich der Kampf gegen Krankheiten untrennbar mit jenem gegen die feindlichen Armeen. Gleichwohl kann Michl erhebliche Unterschiede zwischen den beiden Ländern herausarbeiten, die weniger aus dem Kriegsverlauf als aus den unterschiedlichen Wissenschaftskulturen und beruflichen Strukturen zu erklären sind.

Anders als der Titel vermuten lässt, ist dieses Buch keine umfassende Untersuchung jener Tätigkeitsfelder, auf denen Ärzte kriegsverpflichtet oder aus eigenem Interesse neu tätig wurden. Nach einem einleitenden Kapitel zur Sozialgeschichte der ärztlichen Profession in Frankreich und Deutschland stehen vielmehr zwei, hauptsächlich von Mediznern geführte Diskurse im Zentrum der Darstellung. Zum einen geht es um den Komplex der Sexualhygiene, um Strategien zur Vermeidung und Eindämmung venerischer Krankheiten. Zum anderen ist die Diskussion um psychische Kriegsfolgen von Interesse. Beide Diskurse beziehen sich sowohl auf Einzelpersonen als auch auf den gesamten »Volkskörper« (womit metaphorisch etwas unscharf die Nationsvorstellungen der Mediziner gemeint sind); beide Themen sollten sowohl für die kämpfenden Männer an der Front als auch für die daheim ausharrenden Frauen und Kriegsuntauglichen Relevanz besitzen. War der Sieg im Schützengrabenkrieg ohne den Kampf gegen heimtückische Krankheiten nur ein halber Erfolg, schien die Verfasstheit der Frauenkörper an der Heimatfront keine geringere Bedeutung für die Zukunft der deutschen beziehungsweise französischen Nation zu besitzen als der strapazierbare Soldatenkörper. Faktisch allerdings kam es in beiden Ländern zu einer Verschlechterung der medizinischen Versorgung von Zivilisten. Den kämpfenden Truppen gebührte die Hauptaufmerksamkeit.

Insgesamt treten bei Michl Ärzte weniger als Akteure im eigentlichen Kriegsgeschehen oder als praktizierende Mediziner auf, sondern vor allem als Analysten mit Urteilen zum Zustand der Armeen und der Heimatfront. Doch ihre Autorität bezogen Ärzte nicht allein aus einer wissenschaftlichen Qualifikation, sondern zumindest teilweise auch durch die eigenen Kriegserfahrungen. Hieraus entstand aber nur in Frankreich eine gewisse Rivalität zwischen Zivil- und Militärärzten. Der Weltkrieg mit seinen blutigen Folgen und neuen, erschütternden Krankheitsbildern war nicht nur eine medizinische Herausforderung, der mit wachsender Ressourcenknappheit immer schwieriger zu begegnen war. Der Krieg erwies sich gleichermaßen als ein Experimentierfeld für den Umgang mit Krankheiten und Erkrankten sowie als Thema, mit dem Ärzte sich als Gesundheits- und Kör-

perexperten profilieren konnten. Im professionsgeschichtlichen Vergleich zeigt sich, dass deutsche Mediziner sich mit ihrem Wissen viel reibungsloser als ihre französischen Kollegen in die Kriegsmaschinerie einfügten, auch wenn sie bislang im zivilen Bereich praktiziert hatten. Als eine Folge der frühen Bismarck'schen Sozialpolitik waren deutsche Ärzte an die Einbindung in mächtige korporative Strukturen gewöhnt. Ebenso war die Bereitschaft, die Bevölkerung medizinalstatistisch zu erfassen und zu kontrollieren, bei französischen Medizinerinnen geringer ausgeprägt. Doch auch ihre deutschen Kollegen verstanden sich nicht einfach als Befehlsempfänger militärischer Instanzen und vergaßen keineswegs Patienteninteressen und ihre Fürsorgepflichten gegenüber kranken Zivilisten. Sie sorgten sich sogar »in weitaus größerem Maße« (S. 86) als ihre französischen Kollegen um die Gesunderhaltung der Zivilbevölkerung und versprachen sich von der Zusammenarbeit mit den militärischen Instanzen auch ein rationales Versorgungssystem an der Heimatfront. So erschreckend die Kriegsverletzungen im Einzelfall waren, in beiden Ländern mochten Ärzte zumindest in den ersten Kriegsjahren keine gravierende gesundheitliche Belastung des »Volkskörpers« erkennen. Eugenische Argumente, dass der Krieg einer negativen Selektion Vorschub leiste, weil vor allem die Helden der Nation im Trommelfeuer stürben, fanden unter Medizinerinnen auf beiden Seiten des Rheins keine nennenswerte Zustimmung.

In den beiden inhaltlichen Fallstudien lässt Michl allein Ärzte als Experten zu Wort kommen. Deren persönliche (traumatische) Kriegserfahrungen sowie die Stimmen von Laien oder nicht-medizinischen Experten (Militärs, Juristen, Politikern, Geistlichen) blendet sie aus. Die Materialfülle der aus medizinischen Fachpublikationen rekonstruierten Diskurse ist gleichwohl beeindruckend; zumindest für Ärzte handelte es sich um vorrangige Kriegsprobleme. Das erste Beispielthema, der Kampf gegen venerische Krankheiten, erhielt in beiden Ländern mit den zu Kriegsbeginn dramatisch ansteigenden Infektionsraten eine neue Dringlichkeit. Medizinalerziehung und moralische Appelle genügten offenbar nicht. Sowohl in Frankreich als auch in Deutschland wurden nicht nur die Überwachungsmaßnahmen für Prostituierte verschärft, sondern auch Zwangsuntersuchungen und -einweisungen für männliche Militärangehörige eingeführt. Solche Vorkehrungen konnten in der Armee vergleichsweise leicht getroffen werden, sie scheiterten indes in beiden Ländern an der Heimatfront, obwohl gerade dort das Infektionsrisiko am weitaus höchsten war.

Die zweite Fallstudie fasst die Debatte über die durch den Krieg verursachten oder ausgelösten psychischen Krankheiten zusammen. Im Kern ging es um die – nicht zuletzt versorgungsrechtlich wichtige – Frage, welche psychischen Störungen überhaupt als Kriegsbeschädigung gelten konnten und welche lediglich »hysterische Überreaktionen« oder gar Simulationen darstellten. Beide Ärzteschaften stellten die Lehrbuchmeinung der Vorkriegszeit in Frage, der zufolge vor allem die persönliche, labile Veranlagung als Ursache einer Psychose zu gelten habe. Der Verlauf des Krieges hatte gezeigt, dass keineswegs nur willensschwache, labile Persönlichkeiten mit ihren Kriegserfahrungen überfordert waren. Vor allem Offizieren gestand man häufig eine ernste Traumatisierung zu, die dann mit einer mutmaßlichen organischen Ursache fast einer »normalen« Kriegsverletzung gleichgestellt sein konnte. In der Mehrheit der Fälle wurde aber ein mangelnder Gesundheitswille diagnostiziert, und durchweg galten psychische Kriegsfolgen nicht als ruhmreiche Verletzung.

Vor allem in dieser zweiten Fallstudie verliert die Arbeit sich streckenweise in den Feinheiten der medizinischen Fachdiskurse. Für den Vergleich viel aufschlussreicher sind die Passagen, in denen Michl die Wechselbeziehungen zwischen deutschen und französischen Diskursen untersucht. Ein Informationsaustausch fand durchaus statt, wenn auch der Krieg die wissenschaftlichen Netzwerke zerschnitten hatte. Immer wieder grenzten französische Ärzte sich als Freiberufliche, die das Vertrauen ihrer Patienten genossen, von

ihren vermeintlich obrigkeitsblinden deutschen Kollegen ab, die allein dem Wilhelminischen Militarismus dienen. Michl relativiert solche Urteile; aber sie stellt sie nicht in den größeren Zusammenhang einer militarisierten Medizin oder »medikalisierten« Kriegsführung. Worin sich Krieg und Medizin zwischen 1914 und 1918 von der älteren Kriegsmedizin unterscheiden, worin genau die Modernität des Weltkriegs zu sehen ist, wie Ärzte dazu beitrugen, die Grenze zwischen dem Zivilen und dem Militärischen zu verwischen – solche Fragen bleiben offen oder doch nur angedeutet. Die medizinische Optimierung menschlicher Ressourcen und die Verpflichtung auf die Gesundheit der Gesamtbevölkerung stellte jedenfalls keine neue Zielvorstellung des Weltkriegs dar, sondern findet sich als Ideal bereits in der absolutistischen Medizinalpolitik beider Länder.

Andreas Renner, Köln/Sapporo

A. Dirk Moses, German Intellectuals and the Nazi Past, Cambridge University Press, Cambridge etc. 2007, IX + 293 S., geb., \$ 74,10.

Stephan Schlak, Wilhelm Hennis. Szenen einer Ideengeschichte der Bundesrepublik, Verlag C. H. Beck, München 2008, 279 S., geb., 19,90 €.

Zum 40. »Jubiläum« der Studentenrevolte wird die Geschichte der Bundesrepublik in der öffentlichen Debatte derzeit wieder einmal einseitig auf »1968« fokussiert. Wenn dabei dennoch differenziertere und kritischere Töne zu hören sind als noch im »Jubiläumsjahr« 1998, so nicht zuletzt deshalb, weil die Zeitgeschichtsforschung in den letzten zehn Jahren verstärkt die Bedeutung der »1968« vorausgehenden Fünfziger- und Sechzigerjahre für die »Fundamentalliberalisierung« der Bundesrepublik herausgearbeitet hat.²³ Statt der »68er« gewann dabei als die Bundesrepublik politisch und intellektuell eigentlich prägende Generation vor allem die Kohorte der ungefähr zwischen 1922 und 1932 Geborenen an Profil. Die Angehörigen dieser als »45er« titulierten Generation rückten bereits in den frühen Sechzigerjahren in gesellschaftliche Führungspositionen auf und verblieben dort bis weit in die Neunzigerjahre. Politiker wie Helmut Kohl und Horst Ehmke lassen sich ihr ebenso zurechnen wie die Journalisten Peter Merseburger und Joachim Fest, die Schriftsteller Günter Grass und Walter Kempowski oder die Wissenschaftler Reinhart Koselleck und Thomas Nipperdey. Die Implementierung des Konzepts der »45er-Generation« in die deutsche Zeitgeschichtsforschung verdankt sich wesentlich dem australischen Historiker A. Dirk Moses. Nun liegt seine, bereits 2000 in Berkeley eingereichte Dissertation in überarbeiteter Form endlich als Buch vor. Fast zeitgleich mit dieser Studie erschien im Frühjahr 2008 mit Stephan Schlaks Dissertation über den Politikwissenschaftler Wilhelm Hennis die erste Biografie einer der prägnantesten Figuren der 45er.

Indem Dirk Moses die, früher oft irreführend (weil nur zwei Jahrgänge betreffend) als »Flakhelfer« titulierte Generation mit einem Terminus von Joachim Kaiser²⁴ als 45er bezeichnet, unterstreicht er die Bedeutung des Weltkriegsendes als generationsstiftende Erfahrung. Da die ab 1922 Geborenen kaum direkte Erinnerungen an die Weimarer Republik besaßen, ihre politisch-weltanschauliche Frühprägung in der NS-Gesellschaft aber durch den deutschen Zusammenbruch 1945 radikal entwertet worden war, mussten sich die 45er, als sie in den ersten Nachkriegsjahren an die Universitäten kamen (ältere Front-

23 Vgl. u. a. Ulrich Herbert (Hrsg.), Wandlungsprozesse in Westdeutschland. Belastung, Integration, Liberalisierung 1945–1980, Göttingen 2002.

24 Joachim Kaiser, Phasenverschiebungen und Einschnitte in der kulturellen Entwicklung, in: Martin Broszat (Hrsg.), Zäsuren nach 1945. Essays zur Periodisierung der deutschen Nachkriegsgeschichte, München 1990, S. 69–74.