



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Pathographie der Tropen : Literatur, Medizin und Kolonialismus um 1900

Besser, S.

Publication date
2009

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Besser, S. (2009). *Pathographie der Tropen : Literatur, Medizin und Kolonialismus um 1900*. [, Universiteit van Amsterdam].

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

Einleitung

Die kurze Epoche des wilhelminischen Kolonialismus war auch eine deutsche Gründerzeit der Tropen. Wer heute in einem beliebigen Wörterbuch die Komposita dieses Wortes nachschlägt, stößt auf eine ganze Reihe von Begriffen, die in den Jahrzehnten zwischen 1885 und 1915 geprägt worden sind. Ein großer Teil von ihnen wiederum steht in einem direkten oder mittelbaren Bezug zum Bereich des Pathologischen: der „Tropenkoller“ und das „Tropenfieber“ etwa, die „Tropentauglichkeit“ und das „Tropeninstitut“.¹ Einige um 1900 geläufige Begriffe wie die „Tropenneurasthenie“ oder die „Tropenhygiene“ sind längst wieder aus dem Allgemeinwissen verschwunden; andere wie die „Tropenmedizin“ oder die „Tropenkrankheit“ werden gerade wegen ihres nachhaltigen Erfolges kaum noch als Produkte der Kolonialzeit erinnert. Vergessen oder selbstverständlich geworden, sie alle sind lexikalische Dokumente einer kulturellen Erfindung der Tropen als Raum des Kranken und Pathologischen, die es ohne den deutschen Kolonialismus kaum gegeben hätte.² Die Kolonialliteratur mit ihren Schilderungen der gesundheitlichen Gefahren der tropischen Fremde hatte an dieser Erfindung ebenso Anteil wie expressionistische Texte über die entgrenzende Wirkung des Tropenfiebers, medizinische Photographien von Patienten der Elephantiasis oder bakteriologische Studien zur Übertragungsweise der Malaria. In all ihrer Vielfalt und mit all ihrem Eigensinn trugen diese Texte, Bilder, Diskurse und Wissensformen bei zu einer „Pathographie“ der Tropen, die der Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit ist.

Im geläufigen Sinne des Wortes versteht man unter einer Pathographie die biographische Krankengeschichte einer realen Person zum Zwecke einer Deutung von deren künstlerischer oder intellektueller Produktion.³ Die Pathographie indes, um die es im folgenden gehen wird, ist davon in doppelter Hinsicht verschieden: Sie bezieht sich nicht auf ein krankes Individuum sondern auf einen meist geographisch definierten Raum und sie brachte diesen, die Tropen eben, zumindest zu einem gewissen Teil schreibend und in anderer Weise darstellend erst hervor.⁴ Vor allem die zweite Behauptung kann durchaus etwas seltsam und erklärungsbedürftig erscheinen, auch wenn man bereit ist, eine objektive Existenz der Tropen nicht als gegeben vorauszusetzen. Schließlich waren die „Tropen“ auch als geographisches und klimatologisches Konzept im deutschen Sprachraum schon lange vor dem Untersuchungszeitraum dieser Arbeit geläufig, genauer gesagt seit Alexander von Humboldts Popularisierung des Begriffs im Bericht über seine südamerikanische *Reise in die Aequinoctial-Gegenden des neuen Continents* (1799-

¹ Duden (1999), S. 3980. Sieben der 12 „Tropen“-Komposita in dieser Ausgabe des Dudens haben mit Medizin und Krankheit zu tun.

² Mit dem Begriff „kulturell“ bezeichne ich im folgenden nicht das imaginäre Gesamt einer Kultur des deutschen Kaiserreiches oder des deutschen Kolonialismus sondern das Phänomen der Interdiskursivität, d.h. den Austausch von Wörtern, Begriffen, Wissensgegenständen und Bildern zwischen verschiedenen Disziplinen und Diskursen im Sinn von Jürgen Links Definition des Konzeptes (siehe Link, „Literaturanalyse als Interdiskursanalyse“).

³ Vgl. Engelhardt, „Medizin und Literatur in der Neuzeit – Perspektiven und Aspekte“, S. 366f. Engelhardt erwähnt, dass der Begriff vermutlich um 1900 von dem deutschen Nervenarzt und Psychiater Paul Julius Möbius geprägt wurde.

⁴ Der Begriff der Pathographie, so wie ich ihn verwende, schließt damit prinzipiell auch andere Darstellungsformen als diejenige der Schrift ein. Der Schwerpunkt dieser Arbeit wird aber auf der Analyse von Texten liegen.

1804).⁵ Auch ihren Ruf, der Gesundheit von Europäern in besonderer Weise zu schaden, hatten sich die im 19. Jahrhundert von Mediziner*innen oft so genannten „heißen Länder“ schon vor der deutschen Kolonialzeit erworben. Erst um 1890 aber entstand in Deutschland sowie in den anderen europäischen Kolonialnationen die neue Wissensform und Disziplin der Tropenmedizin und erst um diese Zeit ist auch das bis heute gebräuchliche Konzept der Tropenkrankheit entstanden; noch in der vierten Ausgabe von *Meyers Konversationslexikon* (1885-1892), einem der damals bedeutendsten enzyklopädischen Werke deutscher Sprache, sind beide Begriffe nicht zu finden. Dass es bestimmte, den Tropen eigene oder *eigentlich* tropische Krankheiten geben könnte, gehörte zuvor in Deutschland kaum zum Bereich des Denk- und Sagbaren. In den Jahrzehnten um 1900 veränderte sich dies grundlegend und bekam der Begriff der „Tropen“ einen neuen, pathologischen Klang, der ihm in vieler Hinsicht noch heute eignet. In dieser Arbeit werde ich eine Reihe von Wissensfiguren und Sinnbildungsmuster näher untersuchen, die dazu in besonderer Weise beitrugen: den „Tropenkoller“ und die „Tropenneurasthenie“, die man als eine Doppelfigur betrachten kann, das „Tropenfieber“, das tropische „Wuchern“ und die „Infektion“.

Am Anfang meiner Untersuchungen stand die Absicht, den „Tropen“ ihre noch heute weitreichende kulturelle Transparenz und Selbstverständlichkeit wieder nehmen und sie als einen im kolonialen Zusammenhang entstandenen Tropus sichtbar machen zu wollen. Als ein nützliches Instrument hierzu hat sich neben den Methoden der historischen Diskursanalyse der Ansatz einer „Poetologie des Wissens“ erwiesen, wie ihn in jüngerer Zeit namentlich Joseph Vogl entwickelt hat. Im Anschluss an Michael Foucault und die historische Epistemologie des zwanzigsten Jahrhunderts, namentlich Gaston Bachelard, Ludwik Fleck und Georges Canguilhem, vertritt Vogl die Ansicht, dass auch die Entstehung wissenschaftlicher Tatsachen und Kenntnisse als „poiesis“, d.h. als darstellende Formgebung und Erzeugung derselben zu analysieren sei. Von dieser Grundüberlegung sowie jüngeren wissenschaftshistorischen Ansätzen zu einer „Epistemologie des Konkreten“ (Hans-Jörg Rheinberger), die vor allem nach der Rolle von Experimentalsystemen bei der Erzeugung von Wissensgegenstände fragt, bezieht meine Arbeit die Anregung, die Erzeugung der „Tropen“ als eigenen Krankheits- und Wissensraum zu untersuchen. Dies bedeutet zum einen, dass es nicht nur um die kolonialen Macht- und Disziplinareffekte des neuen tropenmedizinischen Wissens geht, sondern auch um seine ästhetische, wissenspoetische und semantische Dimension. Und es heißt außerdem, dass neben dem medizinischen Wissen auch viele andere Wissensformen, Diskurse und Darstellungsweisen in den Blick genommen werden, die in den Jahrzehnten um 1900 an einer pathographischen Erzeugung der Tropen mitgewirkt haben.

⁵ Vgl. Badenberg, „Ansichten des Tropenwaldes“, S. 148. Im englischen Sprachraum war der Begriff „tropics“ schon seit dem 17. Jahrhundert geläufig. Zur Begriffsgeschichte des Wortes im Deutschen siehe auch das entsprechende Lemma in Jacob und Wilhelm Grimms *Deutschem Wörterbuch*, Bd. 11, I. Abteilung II. Teil, S. 850-854. Der dortigen Aufzählung von „Tropen“-Komposita ist zu entnehmen, dass sich im 19. Jahrhundert im deutschen Sprachraum im wesentlichen zwei Phasen der Begriffsgeschichte der „Tropen“ unterscheiden lassen: Eine erste Phase zu Beginn des Jahrhunderts, in der vor allem botanische und geographische „Tropen“-Komposita gebildet wurden – „Tropenfrucht“, „Tropenblume“, „Tropenwald“ – und eine zweite am Ende des Jahrhunderts, in der vor allem die schon genannten pathographischen Begriffe entstanden.

Tropikalität

Die Ankündigung, die Tropen als „Tropus“ untersuchen zu wollen, ist mehr als ein mehr oder weniger gelungenes Wortspiel. Tatsächlich nämlich besteht zwischen den beiden Begriffen, den „Tropen“ als Bezeichnung eines geographischen Raumes und dem „Tropus“ als Redefigur ein gar nicht allzu weitläufiger etymologischer und konzeptueller Zusammenhang. So gehen beide Ausdrücke auf den griechischen Begriff *trépein* zurück, der ‘kehren’ und ‘wenden’ bedeutet.⁶ Die geographischen Tropen bezeichnen das Gebiet zwischen den Wendekreisen der Sonne auf 23,5° nördlicher und südlicher Breite; auch der biologische Begriff „Tropismus“ für die Wendung von Pflanzen hin auf eine Lichtquelle erklärt sich auf diese Weise. Tropen im rhetorischen Sinne wiederum sind Wendungen der Rede. Als solche stellen sie, wie Hayden White in seinen Studien zur „Tropologie“ des historischen Diskurses argumentiert hat, Einteilungsmuster der Wirklichkeit und eine Vorbedingung von Diskursivität überhaupt dar.⁷ So betrachtet ist auch die Abgrenzung eines bestimmten Raumes des Pathologischen vom Rest der Welt als ‘tropisch’ im rhetorischen Sinn zu begreifen.

Diesem etymologischen Fingerzeig des Begriffes selbst zum Trotz sind die „Tropen“ als diskursives Konstrukt, im Unterschied etwa zum „Orient“, erst vor relativ kurzer Zeit zum Gegenstand kultur- und kolonialhistorischer Untersuchungen geworden. Ein entscheidender Impuls hierzu ist dem Historiker David Arnold zu verdanken, der in den 1990er Jahren das analytische Konzept der Tropikalität (*tropicality*) entwickelt hat.⁸ In kritischer Anlehnung an Saids „Orientalismus“ versteht Arnold unter Tropikalität die „Konzeptionalisierung und Repräsentation der Tropen in der europäischen Imagination und Erfahrung“.⁹ Für Arnold und die inzwischen im angelsächsischen Kontext entstandene Tropikalitätsforschung sind die Tropen nicht einfach ein geographisches oder klimatologisches Faktum sondern eine Konstruktionsform von Alterität mit einer langen und reichen Geschichte im europäischen Denken. Für Arnold beginnt diese Geschichte beginnt im Wesentlichen mit den europäischen „Entdeckungsreisen“ des 15. und 16. Jahrhunderts nach Mittelamerika und in den Fernen Osten. In dieser Zeit sei das Grundmuster einer binären Unterscheidung zwischen den „gemäßigten“ und den

⁶ Vgl. Kluge, *Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache*, S. 931f.

⁷ White, *Tropics of Discourse*, S. 1-5. Der deutsche Titel des Buches lautet „Auch Klio dichtet oder die Fiktionen des Faktischen. Studien zur Tropologie des historischen Diskurses“ (Stuttgart 1986). Schon eine Grundform des logischen Argumentierens, der klassische Syllogismus, ist für White „tropologisch“, denn er vollziehe einen „Schwenk“ vom Allgemeinen ins Spezielle, der eine Entscheidung und selbst nicht logisch zwingend sei (S. 3).

⁸ Arnold gebraucht und erläutert diesen Begriff erstmals im Kapitel „Inventing Tropicality“ seines Buches *The Problem of Nature* von 1996 (S. 141-168). Ich werde im folgenden auf Deutsch von „Tropikalität“ sprechen und spezifische tropikalistische Ideen, Motive oder Denkfiguren „Tropikalismen“ nennen. Einige Passagen in Philip D. Curtins Studie über das britische Afrika-Bild zwischen 1780 und 1850 sind Tropikalitäts-Analysen *avant la lettre* (vgl. *The Image of Africa*, S. 58-87). Die wichtigsten Publikationen auf dem Gebiet der angelsächsischen Tropikalitätsforschung sind die Sammelbände von Felix Driver und Brenda S.A. Yeoh (*Constructing the Tropics*, 2000) sowie Felix Driver und Luciana Martins (*Tropical Visions in an Age of Empire*, 2005), des Weiteren Nancy Leys Stepan's Bildgeschichte des Tropischen zu den Themenkomplexen Evolutionslehre, Hybridität/Degeneration, Tropenmedizin und „Tropical Modernism“ (*Picturing Tropical Nature*, 2001) sowie der Aufsatz von Gavin Bowd und Daniel Clayton „Tropicality, Orientalism, and French Colonialism in Indochina“ (2005) über den französischen Geographen Pierre Gourou. Für den deutschen Sprachraum siehe die Sammelbände von Nana Badenbergh u.a. (Hg.), *Tropische Tropen – Exotismus* (1995) und Michael Flitner (Hg.), *Der deutsche Tropenwald* (2000), beide noch ohne Bezug auf das Konzept der Tropikalität.

⁹ Arnold, *The Tropics and the Traveling Gaze*, S. 111.

„tropischen“ Erdregionen, einer europäischen „Normalität“¹⁰ und ihrem tropischen Anderen entstanden, das in den folgenden Jahrhunderten auf verschiedenste Weise mit Bedeutung gefüllt und praktisch wirksam werden konnte. Den Beginn einer spezifisch wissenschaftlichen Form der Tropikalität setzt Arnold für die Zeit zwischen 1750 und 1820 an. In diesen Jahrzehnten machte die britische und französische Plantagenwirtschaft auf den westindischen Inseln eine genauere Erfassung von des dortigen Klimas sowie der Gesundheitsverhältnisse und der Geographie nötig und brachen Forschungsreisende wie James Cook, Johann Reinhold und Georg Forster und Alexander von Humboldt (1799-1804) in tropische Gebiete auf. Vor allem Humboldt machte sich auf systematische Weise und mit der Hilfe von Messapparaten wie Thermometer und Barometer an eine naturwissenschaftliche Erfassung und Darstellung der Tropen in geographischer, klimatologischer und botanischer Hinsicht.¹¹ Um 1830, so stellt Arnold mit dem Medizinhistoriker Warwick Anderson fest, bestand aus wissenschaftlicher Sicht an der Existenz der Tropen kein Zweifel mehr: *Wie* man diese Erdregion genau zu definieren hatte, war durchaus umstritten; Vegetationsmerkmale, geographische Lage, der Verlauf der Isothermen sowie die durchschnittliche Luftfeuchtigkeit galten als wichtigste Kriterien. *Dass* dieser Raum aber in einer naturwissenschaftlich zu bestimmenden Weise anders sei als Europa oder die gemäßigte Zone insgesamt, stand seitdem außer Frage.¹² Seit dem frühen 19. Jahrhundert waren die Tropen also nicht nur ein europäischer Imaginations- und Erfahrungsraum des Anderen, sie waren auch ein eigener Raum des Wissens.

Die herausgehobene Bedeutung verschiedener Naturwissenschaften bei der Definition der Tropen markiert zugleich auch einen wichtigen Unterschied zwischen Arnolds Konzept der Tropikalität und Edward Saids Orientalismus. Beide Begriffe beschreiben europäische bzw. westliche Formen des *othering*, die enorm umfangreiche geopolitische und kulturelle Einheiten als Objekte eines imperialen Willens zum Wissen hervorbringen; beide betonen zudem die Räumlichkeit dieser Konstrukte und ihren diskursiven Charakter.¹³ Während der Orient Said zufolge jedoch vor allem von kulturwissenschaftlichen Disziplinen wie Philologie, Sprachwissenschaft, Ethnographie und Religionsgeschichte hervorgebracht wurde, waren die Gründungswissenschaften der Tropen die Klimatologie, Geographie und Naturgeschichte. Im Laufe des 19. Jahrhunderts kam zunächst die neu entstandene Biologie und um 1900 dann schließlich die Medizin hinzu. Wohl auch aufgrund des besonderen naturwissenschaftlichen Wahrheitsanspruches dieser Disziplinen ist der Konstruktionscharakter der Tropen auch in den *colonial studies* lange Zeit transparent geblieben. Diese naturwissenschaftliche Fundierung der Tropikalität bringt auch besondere Probleme bei ihrer kritischen Analyse mit sich. So muss man zum Beispiel sorgfältig unterscheiden zwischen der Behauptung, eine Krankheit wie die Malaria sei um 1900 als *Tropenkrankheit* neu erfunden worden und einer wenig plausiblen Behauptung des Konstruktionscharakters von Krankheiten an

¹⁰ Arnold, *The Problem of Nature*, S. 143.

¹¹ Vgl. Arnold, *The Tropics and the Traveling Gaze*, S. 112ff. und Stepan, *Picturing Tropical Nature*, S. 37-43.

¹² Anderson, „Climates of Opinion“, S. 140 (vgl. Arnold, *The Tropics and the Traveling Gaze*, S. 113).

¹³ „Orient“ und „Tropen“ können daher einander auch überlappen, wie Arnold am Beispiel der Tropikalisierung Indiens im 19. Jahrhundert gezeigt hat (Arnold, *The Tropics and the Traveling Gaze*, S. 110-147).

sich. Ersteres kann nützliche Einsichten in die Erzeugung der Tropen als eigenen Raum des Pathologischen bieten (das „Tropische“ ist nicht eine natürliche Eigenschaft bestimmter Krankheiten sondern ein Diskurs), letzteres zur radikalkonstruktivistischen Verharmlosung eines Leidens führen, an dem noch heute jährlich weltweit mehrere Millionen Menschen sterben. Ein anderes Problem betrifft das Absehen von den Tropen als einer von Menschen gestalteten Kulturlandschaft. Indem tropikalistische Diskurse, wie David Arnold sagt, eine Form von „environmental otherness“¹⁴ hervorbringen und also einen *Naturraum* als fremd und anders darstellen, lassen sie dessen menschliche Bewohner oft gleichsam im Urwald verschwinden und unsichtbar werden, wie dies in auch vielen Werken der europäischen Tropenmalerei des 19. Jahrhunderts buchstäblich geschehen ist.¹⁵ Auch die kritische Analyse von naturwissenschaftlicher Tropikalität läuft Gefahr, diese Geste zu wiederholen. Diesen Effekt habe sicher auch ich in meinen Untersuchungen nicht ganz vermeiden können. Trotzdem scheint es von großer Bedeutung, die spezifisch naturwissenschaftliche Dimension der Tropikalität und damit auch den epistemischen und ästhetischen Eigensinn der beteiligten Disziplinen und Diskurse ernst zu nehmen, zumal im Kontext der selbst oft eher kultur- und geisteswissenschaftlichen Denkstilen verpflichteten *colonial studies*.

Und noch in einer weiteren methodischen Hinsicht gibt es bemerkenswerte Unterschiede zwischen Saids Orientalismus-Paradigma und der jüngeren Tropikalitätsforschung. So wurde Said auch aus deren Reihen verschiedentlich dafür kritisiert, ein Projektionsmodell der Alterität entwickelt zu haben, das selber homogenisierend wirke und die inneren Widersprüche und Instabilitäten europäischer Wissenssysteme und kolonialer Machtverhältnisse ignoriere.¹⁶ Auch aus diesem Grund hat David Arnold das Konzept der „Ambivalenz“¹⁷ zu einer Leitkategorie seiner Tropikalitätsstudien gemacht, ohne dabei indes auf die psychoanalytische Dimension des Konzeptes und seine Verwendung in den *colonial studies* näher einzugehen.¹⁸ Die Tropen, so Arnold, seien aus europäischer Perspektive immer „paradisiacal“ und „pestilential“ zugleich erscheinen, ein Wunschort und Raum des Schreckens.¹⁹

¹⁴ Arnold, *The Problem of Nature*, S. 141.

¹⁵ Vgl. Arnolds Ausführungen zur britischen Tropikalisierung Indiens im 19. Jahrhundert: „By becoming tropical, India’s disease environment, its climate, plant life, and human inhabitants took on a new meaning in European eyes. India’s tropicalization was also a sweeping act of erasure, as well as of identity formation: it countered the appreciative evaluation of India’s ancient achievements by Orientalist scholars with an insistence on the subordination of the country (and, implicitly, its civilization), to the dominant power of nature, a nature that Europeans prided themselves on having increasingly understood and overcome.“ (*The Tropics and the Traveling Gaze*, S. 36). Vgl. zu diesem Problem auch Cosgrove, „Tropic and Tropicality“, S. 198.

¹⁶ Siehe die Einleitung von Felix Diver und B.S.A. Yeoh in *Constructing the Tropics* (S. 3) sowie die Bemerkungen von Felix Driver und Luciana Martins in ihrer Einleitung zu *Views and Visions of the Tropical World*, S. 4f.

¹⁷ Vgl. Arnold, *The Problem of Nature*, S. 142 und *The Tropics and the Traveling Gaze*, S. 111ff. Von einer ambivalenten Wahrnehmung der Tropen aus europäischer Perspektive spricht bereits Philip D. Curtin im Kapitel „The Promise and the Terror of a Tropical Environment“ seiner Studie *The Image of Africa* (S. 58-87).

¹⁸ Vgl. Bhabha, „Of Mimicry and Man. The Ambivalence of Colonial Discourse“, in: *Location of Culture*, S. 85-92 sowie Young, *Colonial Desire*, S. 90-98, 148-152.

¹⁹ Arnold, *The Problem of Nature*, S. 152 und „Representations of the Tropical World“, S. 8. Auch Nancy Stepan geht in ihrer Bildgeschichte des Tropischen von einem solchen allgemeinen „Spektrum“ der Tropikalität aus, betont aber mehr als Arnold den genealogischen Bruch zwischen den „modernen“ wissenschaftlichen Tropen des 19. und 20. Jahrhunderts und der Zeit davor (*Picturing Tropical Nature*, S. 149 u. 15).

Einerseits, so Arnold, hätten europäische Reisende, Forscher und Kolonisatoren die Tropen von Beginn an als einen Naturraum der paradiesischen Lebensfülle, Farbenpracht und Fruchtbarkeit wahrgenommen und bewundert. Als idealtypischen Vertreter einer solcher „affirmativen Tropikalität“²⁰ führt Arnold Alexander von Humboldt und die mit seinem Namen verbundene tropische Erhabenheitsästhetik an, deren kulturelle Ausstrahlungskraft im 19. Jahrhundert schwer zu überschätzen ist.²¹ Der anderen, „dunklen Seite der Tropikalität“²² rechnet Arnold unter anderem die zahlreichen Ansichten über die vermeintliche Primitivität der Tropen zu. So galten die Tropen in der aufklärerischen Moralphilosophie und Klimatheorie als Erdregion, die durch den vermeintlichen Überfluss natürlicher Ressourcen eine zivilisatorische Höherentwicklung ihrer Bewohner hemme und sie zu faulen, barbarisch-wilden und sexuell ungehemmten Nutznießern ihres natürlichen Reichtums mache.²³ Mit der wissenschaftlichen und kulturellen Verbreitung der Evolutionstheorie seit der Mitte des 19. Jahrhunderts, so Arnold, erhielt der Ruf der Tropen als Zone der Primitivität und Barbarei noch eine zusätzliche Dimension, konnte nun doch besonders der tropische Urwald als düsteres Schlachtfeld eines mit erbarmungsloser Härte geführten Überlebenskampfes der Individuen und Gattungen gesehen werden.²⁴ In ihrer wegweisenden Studie *Picturing Tropical Nature* hat Nancy Stepan in diesem darwinistischen Zusammenhang von einer nachhaltigen „Verdunklung“ europäischer Bildwelten des Tropischen im 19. Jahrhundert und sogar einem Ende der „Tropenromantik“ Humboldtscher Prägung gesprochen.²⁵

Auf der negativen Seite der tropikalistischen Ambivalenz ordnet Arnold schließlich auch die Krankheitserfahrungen von Europäern in den Tropen und die entsprechende medizinische Literatur ein. Wie der Historiker Philip Curtin in einer Reihe empirischer Untersuchungen gezeigt hat, war die Erkrankungs- und Morbiditätsrate von Europäern in vielen tropischen Gebieten bis zum Ende des 19. Jahrhunderts erheblich; seine Statistiken weisen aus, dass in einigen Regionen Westafrikas die Sterberate im ersten Jahr des Aufenthaltes bei 50% Prozent lag (und 25% im folgenden).²⁶ In der Medizingeschichte ist mittlerweile gut bekannt, dass schon im Laufe des 17. und 18. Jahrhunderts, also vor Formierung der Tropenmedizin als eigener Fachdisziplin und Wissensform, ein vor allem von Schiffsärzten verfasster Korpus medizinischer und hygienischer Texte über die Gesundheitsverhältnisse in den „heißen Klimaten“ bzw. „warmen Ländern“ entstand.²⁷ In diesen Schriften wurden vor allem das tropische Klima

²⁰ Arnold, *The Problem of Nature*, S. 146.

²¹ Vgl. etwa Stepan, *Picturing Tropical Nature*, S. 35-43 und Arnold, *The Tropics and the Traveling Gaze*, S. 113f.

²² Arnold, „Representations of the Tropical World“, S. 7.

²³ Curtin, *The Image of Africa* S. 61-65; vgl. Arnold, *The Problem of Nature*, S. 158-162.

²⁴ Arnold, *The Problem of Nature*, S. 148f. Arnold stellt dort eine Humboldtsche und eine Darwinsche Sicht der Tropen einander direkt gegenüber: „[W]here Humboldt found in the tropics evidence for an essentially harmonious Cosmos, Darwin discovered proof of a fiercely Malthusian struggle for survival“ (S. 149). Vgl. Zu diesem Gegensatz auch Arnold, „Representations of the Tropical World“, S. 11f.

²⁵ Stepan, *Picturing Tropical Nature*, S. 48 u. 55f.

²⁶ Curtin, *Disease and Empire*, S. 1.

²⁷ Eine knappe Zusammenfassung des wissenschaftlichen Paradigmas der „Medizin der warmen Klimate“ gibt Nancy Stepan: „The dominant framework for understanding disease in the pre-bacteriological era was [...] broadly speaking environmentalist, using the term here not in his current, ecological sense but in a much older sense, to refer to the myriad ways in which factors in the environment or milieu, from climate to latitude, to topography, to soil conditions, to changes in the seasons and to meteorological events, could affect the course and outcome of human illness.“ Bereits in der hier mitklingenden Hippokratischen

und „Miasmen“, d.h. giftige Ausdünstungen sumpfiger Böden für die Entstehung von Krankheiten verantwortlich gemacht.²⁸ Als eines der ersten europäischen Werke auf diesem Gebiet gilt Thomas Traphams *Discourse on the State of Health in the Island of Jamaica* von 1679, in dem der Autor allerdings zu einer insgesamt eher positiven Einschätzung der Gesundheitsverhältnisse Jamaikas kam.²⁹ Ein bedrohlicheres Bild der Krankheitsgefahren der heißen Länder zeichneten indes James Lind in seinem *Essay on Diseases Incidental to Europeans in Hot Climates* (1768) und Benjamin Moseley in seinem *Treatise on Tropical Diseases and on the Climate of the West Indies* (1787), in dem schon der Übergang vom gemäßigten ins heiße Klima als schädlich für die Leibeskonstitution beschrieben und eine strenge Mäßigung aller körperlichen Begierden empfohlen wurde.³⁰ War Moseley der erste englischsprachige Mediziner, der den Ausdruck „tropical diseases“³¹ benutzte, so trug insbesondere der in Mittelamerika und Indien tätige Schiffsarzt James Johnson mit seiner Abhandlung *The Influence of Tropical Climates, more especially the Climate of India, on European Constitutions* (1813) zu einer „pantropischen“³² Auffassung von Krankheitsprozessen bei. Wie John Barrell und Alan Bewell in ihren Arbeiten zur englischsprachigen romantischen Literatur gezeigt haben, bildete dieses Wissen von den Krankheiten fremder Länder schon zu Beginn des 19. Jahrhunderts ein wichtiges Reservoir an Motiven und Denkfiguren für die Imagination und Darstellung des Pathologischen in Europa selbst.³³ Im deutschen Sprachraum war das dazu inspirierende Genre der tropischen Gesundheitschriften weniger entwickelt, vermutlich aufgrund des Fehlens überseeischer Kolonialgebiete, auch wenn überraschend früh eine deutsche Übersetzung von Linds Werk erschien.³⁴

Die von solchen Texten und Krankheitserfahrungen erzeugten pathologischen Assoziationen der Tropen, so argumentieren Arnold und Stephan, hätten sich noch verstärkt, als gegen Ende des 19. Jahrhunderts die Tropenmedizin als eigene

Tradition galten intensive Hitze und große Luftfeuchtigkeit als gesundheitsschädliche Abweichungen von der durch das Ideal des griechischen Körpers definierten Norm (*Picturing Tropical Nature*, S. 154f).

²⁸ Vgl. hierzu v.a. den einschlägigen Sammelband von David Arnold (Hg.), *Warm Climates and Western Medicine. The Emergence of Tropical Medicine* (1996), in dessen Beiträgen die lange ‚Vorgeschichte‘ der Tropenmedizin aufgearbeitet wird. Für die niederländische Medizingeschichte siehe Van Heteren (Hg.), *Dutch Medicine in the Malay Archipelago, 1812-1942*. In der Medizingeschichte ist umstritten, inwieweit die Entstehung der Tropenmedizin nach 1890 als epistemischer und wissenschaftspraktischer Bruch zu verstehen ist. Nachdrücklich vertreten wird diese Ansicht vom Medizinhistoriker Michael Worboys in seinen Aufsätzen „British Colonial Medicine“ (S. 154ff.) und „Germs, Malaria and the Invention of Mansonian Tropical Medicine“.

²⁹ Vgl. Arnold, *Problem of Nature*, S. 151; Kiple/Ornelas, „Race, War and Tropical Medicine“, S. 66.

³⁰ Vgl. Arnold, *Problem of Nature*, S. 152; Bewell, *Colonial Disease*, S. 25.

³¹ Stephan, *Picturing Tropical Nature*, S. 156

³² Arnold, *The Tropics and the Traveling Gaze*, S. 140.

³³ John Barrell konzentriert sich in seiner Studie *The Infection of Thomas de Quincey* aus hauptsächlich psychoanalytischer Perspektive auf eine Untersuchung der Bedeutung imperialen Krankheitswissens für das Werk und Denken von Thomas de Quincey. Alan Bewell analysiert in seinem Werk *Romanticism and Colonial Disease* die vielfältigen Bezüge von Autorinnen und Autoren wie Charlotte Brontë, John Keats und William Wordsworth auf koloniale Krankheitserfahrungen und die Rede von ihnen in der Kultur des britischen Empire.

³⁴ James Lind, *Jacob Lind's Versuch über die Krankheiten denen Europäer in den heissen Climates unterworfen sind*, übers. v. J. H. Pezold, Riga und Leipzig 1773. Eine Geschichte der deutschen Tropenmedizin aus wissenschaftshistorischer Perspektive liegt bislang noch nicht vor. Die einschlägige und grundlegende Arbeit von Wolfgang Eckart, *Medizin und Kolonialimperialismus* von 1997 konzentriert sich vor allem auf die Tropenmedizin als Praxisform. Das Fehlen einer verlässlichen wissenschaftshistorischen Referenz muss in dieser Arbeit gelegentlich durch eigene Schlussfolgerungen und begründete Spekulationen kompensiert werden.

Wissensform entstand.³⁵ Patrick Manson, einer der ersten Vertreter der neuen Disziplin und Autor des Standardwerkes *Tropical Diseases* (1899) erklärte 1897, dass es bestimmte Krankheiten gäbe, die, von mikrobiologischen Erregern erzeugt und von Insekten übertragen, den Tropen „mehr oder weniger *eigen* seien“³⁶, was die Einrichtung eines eigenen medizinischen Spezialgebietes der „tropical medicine“ nötig mache. Von dieser neuen, bakteriologisch inspirierten „Pathologie der Tropen“, so Nancy Stepan, wurde um 1900 nicht nur das ältere medizinische Paradigma der „Krankheiten der warmen Länder“ verdrängt. Hier war auch ein negatives Ende im „Spektrum“ der Tropikalität als Repräsentationsform des Anderen erreicht.³⁷

Das tropenmedizinische Dispositiv

Auch ich unternehme in dieser Arbeit eine Analyse von Diskursen und Imaginationsformen der Tropikalität, allerdings aus einer deutlicher genealogischen und weniger auf Kontinuitäten bedachten Perspektive, als Arnold und Stepan dies tun. So betrachte ich die Entstehung einer explizit *medizinischen* Form der Tropikalität um 1900 im kolonialen Deutschland nicht als Fortschreibung einer allgemeinen, die Disziplinen und Jahrhunderte umspannenden „Ambivalenz“ des Tropischen sondern als eine neue epistemische, diskursive und wissenspoetische Diskontinuität. Diese Perspektive findet einen historischen Grund darin, dass die „neue Pathologie der Tropen“ (Stepan) in Deutschland um 1900 in gewisser Weise auch die *erste* überhaupt war, da eine theoretische und praktische ‘Vorgeschichte’ der Tropenmedizin in der Medizin der warmen Länder hier weniger stark entwickelt war als etwa in Großbritannien oder den Niederlanden. Von Bedeutung ist aber auch die genealogische Einsicht, dass mit der medizinischen auch eine neue Dimension der Tropikalität mit eigenen Darstellungsformen und Wissensgegenständen entstand, die in gewisser Weise inkommensurabel waren mit der Rede von den Tropen zuvor. Auch wenn Alexander von Humboldt um 1800 in Südamerika an der Malaria gelitten hat, wie Daniel Kehlmann es in seinem Roman die *Vermessung der Welt* (2006) beschreibt, hätte er die Krankheit damals schon aus epistemischen Gründen kaum als „Tropenfieber“ bezeichnen können.³⁸ Insofern ist es nur von beschränktem Nutzen, auf die Suche nach den ‘Vorläufern’ eines Diskurses und eines eigenen kleinen Universums der Tropikalität zu gehen, das nach 1890 neu entstand.

Das Element der genealogischen Diskontinuität, das zwischen Humboldts vor allem botanischen und klimatologischen „Tropen“ und auch noch unserem heutigen Wissen von Tropenkrankheiten und Tropenmedizin liegt, will ich im folgenden mit einem Begriff Michel Foucaults als *tropenmedizinisches Dispositiv* bezeichnen. Foucault zufolge sind Dispositive „Strategien von Kräfteverhältnissen, die Typen von Wissen

³⁵ Arnold, „Representations of the Tropical World“, S. 8f.

³⁶ Patrick Manson, „The Necessity for Special Education in Tropical Medicine“, in: *Lancet* 1897, Nr. 2, S. 842, zit. in Arnold, „Representations of the Tropical World“, S. 15 [Kursivierung SB].

³⁷ Stepan, *Picturing Tropical Nature*, S. 149.

³⁸ Der deutsche Titel „Im Tropenfieber“ von Johannes Fabians Studie *Out of Our Minds. Reason and Madness in the Exploration of Central Africa* stellt insofern einen leichten Anachronismus dar. Tatsächlich ist in den Krankheitsbeschreibungen europäischer Afrikaforscher im Kongo aus den 1870er und 1880er Jahren, die Fabian in seiner Studie analysiert, vor allem vom „afrikanischen“ Fieber oder dem Fieber an sich die Rede (Fabian, *Im Tropenfieber*, S. 79-97).

stützen und von diesen gestützt werden.“³⁹ Ein Dispositiv stellt für Foucault ein „entschieden heterogenes Ensemble“ dar, das „Diskurse, Institutionen, architektonische Einrichtungen, reglementierende Entscheidungen, Gesetze, administrative Maßnahmen, wissenschaftliche Aussagen, philosophische, moralische oder philanthropische Lehrsätze, kurz: Gesagtes ebenso wie Ungesagtes umfasst.“⁴⁰ Dispositive reagieren Foucault zufolge auf einen bestimmten gesellschaftlichen „Notstand“, der ihre „strategische Funktion“ definiert. Als ein Beispiel nennt er das Dispositiv der Unterwerfung des Wahnsinns, das der Kontrolle bestimmter Bevölkerungselemente unter den Bedingungen einer merkantilistischen Wirtschaftsordnung gedient habe.⁴¹

Nun ist das ‘kleine’ tropenmedizinische Dispositiv der Jahrzehnte um 1900 in seinen kulturellen Wirkungen sicher kaum zu vergleichen mit den Dispositiven der Sexualität oder der Kontrolle des Wahnsinns, die Foucault selbst näher untersucht hat. Trotzdem beschreibt seine Definition – „Strategien von Kräfteverhältnissen, die Typen von Wissen stützen und von ihnen gestützt werden“ – recht genau das Wechselverhältnis von Tropenmedizin und Kolonialismus, das sich in Deutschland um 1900 herausbildete. So erschienen um 1895 in deutscher Sprache erstmals Monographien und andere medizinische Texte, die explizit den Anspruch erhoben, Aussagen über die Gesundheitsverhältnisse und Krankheiten der Tropen zu machen. Zu den ersten Werken auf diesem Gebiet zählte das Handbuch *Die Grundzüge der Tropenhygiene* des Regensburger Mediziners Karl Däubler von 1895, ein „Leitfaden für den Colonialarzt“, der vor allem physiologische und hygienische Aspekte der Gesundheitspflege in den Tropen behandelte.⁴² Botho Scheubes Monographie *Die Krankheiten der warmen Länder* (1896) verwies in ihrem Titel noch auf das ältere Paradigma der klimatisch-geographischen Pathologie; das deutsche Standardwerk auf diesem Gebiet, August Hirschs vorbakteriologisches *Handbuch der historisch-geographischen Pathologie* (1860), nannte Scheube auch als eine seiner wichtigsten Quellen. Zugleich annoncierte er sein Werk im Vorwort aber auch als das erste deutsche „Handbuch der Tropenpathologie“, das mit dem Eintritt des Kaiserreiches in die Reihe der Kolonialmächte ein „tatsächliches Bedürfnis“ geworden sei.⁴³ In den folgenden Jahren entstand dann eine rasch anwachsende Bibliothek des tropenmedizinischen Wissens, zu der auch Carl Menses *Tropische Gesundheitslehre* und die *Tropenhygiene* des Kameruner Regierungsarztes Friedrich Plehn zählten (beiden von 1902). Einen wichtigen Schritt zur Institutionalisierung der neuen Wissensform bedeutete die Gründung des *Archivs für Schiffs- und Tropenhygiene* im Jahr 1897, das in den folgenden Jahren und Jahrzehnten zum wichtigsten Kommunikationsmedium der deutschen Tropenmedizin wurde, in wissenschaftlicher und kolonialpraktischer Hinsicht. Das *Archiv* war „denkstilbildend“⁴⁴ im Sinne des von dem Wissenssoziologen Ludwik Fleck geprägten Begriffes: Es verband die über die Länder und Kontinente verteilten deutschen Ärzte und Tropenmediziner zu einem Denk- und Praxiskollektiv, vermittelte Themen, Begrifflichkeiten und epistemische Standards und bildete bald den umfangreichsten und detailliertesten Fundus

³⁹ Foucault, *Dispositive der Macht*, S. 123.

⁴⁰ Foucault, *Dispositive der Macht*, S. 119.

⁴¹ Foucault, *Dispositive der Macht*, S. 120.

⁴² Däubler, *Die Grundzüge der Tropenhygiene* (1895).

⁴³ Scheube, *Die Krankheiten der warmen Länder* (1896).

⁴⁴ Fleck, *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache*, S. 165ff.

des tropenmedizinischen Wissens deutscher Sprache. Den Status einer „Handbuchwissenschaft“⁴⁵ erreichte die deutsche Tropenmedizin dann 1905/06 mit der Publikation des *Handbuchs der Tropenkrankheiten*, herausgegeben von dem Tropenarzt und Dermatologen Carl Mense. Dieses dreibändige Standardwerk enthielt ausführliche, von deutschen und internationalen Experten verfasste Kapitel über die aus deutsch-kolonialer Sicht wichtigsten Krankheiten der Tropen. Es umfasste ein Kapitel über „tropische Hautkrankheiten“, eines über die „Nerven- und Geisteskrankheiten in den Tropen“, Abhandlungen über von Bakterien hervorgerufene Infektionskrankheiten wie Cholera, Typhus und Pest sowie einen ganzen Band über „Protozoenkrankheiten“, d.h. von einzelligen Parasiten erzeugte Leiden wie die Malaria und die Schlafkrankheit. Einen Versuch zur einer genaueren Definition des Titelbegriffs der „Tropenkrankheit“ unternahm der Herausgeber allerdings bezeichnenderweise nicht. Sie wäre vermutlich auch schwer gefallen, konnte die Tropenmedizin doch, trotz ihres Namens, ihren Gegenstand kaum geographisch oder überhaupt systematisch definieren.⁴⁶ Praktisch keine der im *Handbuch* behandelten „Tropenkrankheiten“ kam nur in den Tropen vor, auch die Malaria nicht, die um 1900 auch in den norddeutschen Küstenregionen noch relativ weit verbreitet war. Entsprechend zahlreich sind die Nuancierungen der Tropikalität, die im *Handbuch* bei der Beschreibung der Krankheiten gebraucht werden. So ist vom „Typhus in den Tropen“ die Rede oder von der „Cholera asiatica“, vom „Tropenfieber“ aber auch von der „Malaria pernicioosa“.⁴⁷ Um so bemerkenswerter ist es, dass diese pathologische Vielfalt und diese zahlreichen Nuancierungen eben *doch* im Namen des Tropischen zusammengeführt werden konnte und im *Handbuch der Tropenkrankheiten* als einem diskursiven Monument der Tropikalität ein neuer Wissensraum sich materialisieren und von anderen abgegrenzt werden konnte. Das tropenmedizinische Dispositiv *disponierte* dazu, die Tropen als einen eigenen Raum des Pathologischen darstellen, auch wenn es gute wissenschaftliche Gründe dagegen gab.

Auf der Ebene der Institutionen, architektonischen Einrichtungen und administrativen Maßnahmen war das wohl wichtigste Produkt des Dispositivs das im Jahr 1900 gegründete Hamburger Institut für Schiffs- und Tropenkrankheiten. Mit ihm erhielt das Deutsche Reich eine Zentralstelle für die Ausbildung von Krankenschwestern und Ärzten für den Dienst in den Tropen sowie für die Behandlung von Tropenkrankheiten und deren weitere Erforschung, wie sie andere Kolonialnationen schon etwas länger besaßen.⁴⁸ Auch die Einrichtung eines zweigliedrigen Medizinalwesens in den Kolonien, getragen von den Sanitätsoffizieren der Schutztruppe und den zivilen, der Kolonialverwaltung unterstellten „Regierungsärzten“, waren administrative Effekten des Dispositivs. Der Ebene der „reglementierenden Entscheidungen“ schließlich sind all jene mit medizinischer und/oder amtlicher Autorität verfassten Publikationen zuzuordnen, die der Prüfung oder Erhaltung der „Tropendiensttauglichkeit“ deutscher Kolonisten, Siedler

⁴⁵ Fleck, *Entstehung einer wissenschaftlichen Tatsache*, S. 146.

⁴⁶ Vgl. die Feststellung Arnolds: „It has increasingly been argued that the idea of tropical medicine is in many respects anomalous, if not erroneous. It is the only medical speciality defined by relation to a specific geographical area, and is founded on a dubious distinction [...] between diseases of tropical and temperate areas.“ (Arnold, „Introduction“, in: *Warm Climates and Western Medicine*, S. 3f.)

⁴⁷ *Handbuch der Tropenkrankheiten*, Bd. 2, S. 365; Bd. 2, S. 293; Bd. 3, S. 269ff.

⁴⁸ Zur Entstehungsgeschichte des Tropeninstituts siehe Eckart, *Medizin und Kolonialimperialismus*, S. 79-90. Eine zusammenfassende Übersicht der Tätigkeit des Instituts vor dem ersten Weltkrieg gibt Mannweiler, *Geschichte des Instituts für Schiffs- und Tropenhygiene*, S. 13-25.

und Militärs dienten: Fragebögen zur *Beurteilung der Tropendiensttauglichkeit bei Offizieren und Mannschaften*⁴⁹, wie sie bei den Einstellungsuntersuchungen der Schutztruppen verwendet wurden, die „Medizinalberichte“ aus den Kolonien, die im *Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene* publiziert wurden sowie forensische Gutachten über die Zurechnungsfähigkeit kolonialer Gewalttäter. Die wohl wichtigste Subjektivierungsform des neuen tropenmedizinischen Wissens stellte die tropenhygienische Ratgeberliteratur dar, in der medizinischen Laien erläutert wurde, wie sie sich etwa vor einer Infektion mit der Malaria schützen oder die schädliche Wirkung des Klimas auf das Nervensystem mildern konnten. Innerhalb etwa eines Jahrzehnts nach 1895 formierte sich so im Deutschen Reich und seinen Kolonien eine ganz neue Infrastruktur von Wissen und Macht.

Nach der „strategischen Funktion“ (Foucault) dieses Dispositivs braucht man dabei nicht lange zu suchen: Es diente in erster Linie dem Schutz der Gesundheit der deutschen Siedler, Beamten, Soldaten, Missionare und Kaufleute in der tropischen Fremde. Der „weißen Rasse in den Tropen ein Heim“ zu bereiten und zu einer gedeihlichen „Entwicklung der Kolonialpolitik“ beizutragen, nannten die Herausgeber des *Archivs für Schiffs- und Tropenhygiene* im Editorial der ersten Ausgabe als ihr wichtigstes Ziel.⁵⁰ Das war keine einfache Aufgabenstellung, denn viele der deutschen Kolonialgebiete, namentlich Kamerun, Togo, Ostafrika und Neuguinea, lagen in stark von der Malaria betroffenen Gebieten, die aus deutscher Sicht als „Hauptkrankheit“⁵¹ der Schutzgebiete betrachtet wurde. In Deutsch-Neuguinea, „Deutschlands ungesundester Kolonie“⁵², musste im Jahr 1891 sogar ein Verwaltungssitz fluchtartig aufgegeben werden, nachdem ein Drittel der weißen Bevölkerung dort der Malaria erlegen war.⁵³ Nach der Jahrhundertwende⁵⁴ rückte auch die Gesundheitspflege der kolonisierten Bevölkerungen zunehmend in den Aufgabenbereich der deutschen Kolonial- und Tropenmedizin, zumindest in der Rhetorik der einschlägigen Programmschriften. Wie Wolfgang Eckart und Pascal Grosse herausgearbeitet haben, setzte sich im Zuge der Politik der sogenannten „Kolonialreform“ in der Metropole zu dieser Zeit die Ansicht durch, dass die Arbeitskraft der indigenen Bevölkerung einen Faktor von größter Bedeutung bei der ökonomischen Inwertsetzung der Kolonien darstelle.⁵⁵ „Meines Erachtens ist in den Tropen der Bevölkerungsfrage noch nicht im entferntesten auch von medizinischer Seite genügend Rechnung getragen worden“, mahnte etwa der Malariaexperte und Kameruner Regierungsarzt Hans Ziemann 1905: „Was nützen uns Tausende der herrlichsten Ölpalmen, wenn kein dem Klima gewachsener Eingeborenen da ist, die Früchte zu ernten, oder wenn er aus Faulheit dieselben verkommen lässt? Was

⁴⁹ Vgl. Steudel, „Die Beurteilung der Tropendiensttauglichkeit bei Offizieren und Mannschaften“ (1908).

⁵⁰ Carl Mense, „Einleitung“, in: *Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene* 1, 1897, Nr. 1, S. 4.

⁵¹ Mühlens, „Die Malaria“, S. 483.

⁵² Eckart, *Medizin und Kolonialimperialismus*, S. 393.

⁵³ Eckart, *Medizin und Kolonialimperialismus*, S. 401-409.

⁵⁴ Wenn ich in dieser Arbeit verkürzend von der „Jahrhundertwende“ spreche, so ist damit stets die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert gemeint.

⁵⁵ Vgl. Grosse, *Kolonialismus, Eugenik und bürgerliche Gesellschaft*, S. 124-138; Eckart, *Medizin und Kolonialimperialismus*, S. 57-62.

nützen uns maschinelle Betriebe im großen zur Ausbeutung der Bodenschätze, wenn nicht genügend Eingeborene für ihre Nutzbarmachung vorhanden sind?“⁵⁶

Bruno Latour hat einmal gesagt, man könne die Geschichte einer Armee kaum länger als eine Viertelstunde sinnvoll untersuchen, „ohne dabei durch ein Laboratorium zu kommen“.⁵⁷ Ähnliches gilt auch für das Verhältnis von Kolonialismus und Tropenmedizin um 1900. Wie Wolfgang Eckart in seiner grundlegenden Studie *Medizin und Kolonialimperialismus* gezeigt hat, wäre die Kolonisation tropischer Gebiete ohne „den Aufbau einer medizinischen Infrastruktur, die Errichtung tropenhygienischer Forschungs- und Ausbildungsinstitute und die Entsendung einer großen Anzahl medizinischen Personals“⁵⁸ schlicht unmöglich gewesen. Es hat zwar in jüngerer Zeit den Versuch gegeben, die deutschen Tropenmediziner der Jahrhundertwende wieder zu heroischen „Seuchenpionieren“ in fernen Ländern zu stilisieren und gegen die angeblich „jahrzehntelang wiederholten Anwürfe“ in Schutz zu nehmen, sie seien „Handlanger des Kolonialimperialismus“⁵⁹ gewesen. Der simplifizierende Begriff der „Handlangerschaft“ entspricht aber schon lange nicht mehr dem sehr differenzierten Bild, das in der deutschen und in der sehr viel umfangreicheren internationalen Forschungsliteratur vom Verhältnis von Kolonialismus und Tropenmedizin gezeichnet wird. In deren Mittelpunkt stehen vielmehr die oft disparaten und unvorhersagbaren Wechselbeziehungen von medizinischer Forschung und der Praxis vor Ort, die Entstehung von Netzwerken medizinischen Wissens, die Auflösung des konzeptionellen Gegensatzes von Kolonie und Metropole, der Beitrag der europäischen Tropenmedizin zur Konstruktion und Bewahrung von ‚Weißheit‘ (*whiteness*) sowie ihre Verbindungen zu Diskursen rassistischer Differenz.⁶⁰

Als ein prominentes deutsches Beispiel für die Wechselbeziehung von Tropenmedizin und Kolonialismus kann die mittlerweile gut untersuchte Tropenkarriere Robert Kochs dienen, der als damals bereits weltberühmter Bakteriologe zwischen 1896 und 1907 eine Reihe ausgedehnter Forschungsexpeditionen nach Afrika, Indien und

⁵⁶ Ziemann, „Hygienische und wirtschaftliche Probleme in Kamerun“ (1905), S. 64. Wie Walter Bruchhausen festgestellt hat, gab es kein nennenswertes Interesse der deutschen Medizin an der *psychischen* Gesundheit der indigenen Bevölkerung („Sind die ‚Primitiven‘ gesünder?“, S. 44f.) Bruchhausen führt dies darauf zurück, dass „Geisteskrankheiten nicht zu denjenigen Gesundheitsproblemen Einheimischer gehörten, die koloniale Interessen entscheidend störten.“ (S. 44)

⁵⁷ Latour, „Joliot. Geschichte und Physik im Gemenge“, S. 901.

⁵⁸ Eckart, *Medizin und Kolonialimperialismus*, S. 13.

⁵⁹ Grüntzig/Mehlhorn, *Expeditionen ins Reich der Seuchen. Medizinische Himmelfahrtskommandos der deutschen Kaiser- und Kolonialzeit* (2005), S. 11.

⁶⁰ Zu den wichtigsten Publikationen auf diesem Gebiet zählen der von David Arnold herausgegebene Sammelband *Warm Climates and Western Medicine*, in dessen Beiträgen vor allem die Geschichte der europäischen „Tropenmedizin vor Manson“ (S. 1) untersucht wird. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Wechselwirkung des medizinischen Wissens in Metropole und Kolonien. Diese betont auch Douglas M. Haynes in seiner Geschichte von Patrick Mansons tropenmedizinischen Forschungen, in der er die Tropenmedizin auch als eine wichtige Karriereoption für britische Ärzte beschreibt. Zugleich habe die medizinische Repräsentation der Tropen als „krank und zurückgeblieben“ dazu gedient, ein Bild Großbritanniens als „fortgeschrittener und gesunder Gesellschaft“ und der britischen Medizin als „Werkzeug der Modernität“ zu entwerfen (Haynes, *Imperial Medicine*, S. 176). John Farley unterstreicht in seiner exemplarischen Geschichte der Bilharziose-Forschung ähnlich wie Wolfgang Eckart den kolonialen Nutzwert der Tropenmedizin, die er deshalb auch als „imperial tropical medicine“ bezeichnet (Farley, *Bilharzia. A History of Imperial Tropical Medicine*). Er stellt allerdings auch fest, dass es so gut wie unmöglich sei, eine umfassende Geschichte der europäischen Tropenmedizin zu schreiben; die Vielzahl der Krankheiten, Wissensbestände und kolonialen Anwendungsformen dieses Wissens sei dafür zu groß (S. 2). Zur Verbindung der westlichen Tropenmedizin mit rassistischen Diskursen vgl. orientierend Anderson, *The Cultivation of Whiteness*.

Südost-Asien unternahm.⁶¹ Diese Tropenexpeditionen boten Koch nicht nur die Gelegenheit, seiner Reiselust und Vorliebe für das tropische Hochlandklima zu fröhnen, sie standen auch in einem engen Zusammenhang mit der zeitgenössischen Wissenschaftsentwicklung. Als „reisender Experimentalwissenschaftler“⁶² konnte Koch, wie Christoph Gradmann argumentiert hat, auf einem noch relativ neuen Forschungsfeld noch einmal die Haltung des wissenschaftlichen Pioniers annehmen und hoffen, so der zunehmenden Spezialisierung und Institutionalisierung der Bakteriologie und der wachsenden fachlichen Konkurrenz in Europa selbst zu entgehen.⁶³ Auf seinen Expeditionen standen ihm zudem die administrativen Ressourcen und Machtmittel der europäischen Kolonialstaaten zur Verfügung (etwa bei der Rekrutierung von Testpersonen zur Malariaforschung) und ließen sich Menschenexperimente durchführen, die in selbst Europa undenkbar gewesen wären (etwa bei der Erprobung des als Schlafkrankheitsmittel vorgesehenen Atoxyl).⁶⁴ Aber auch Kochs wissenschaftliche Faszination an seinen tropischen Forschungsgegenständen, namentlich den von Insekten übertragenen Parasitenkrankheiten wie der Malaria, spielte bei seinem tropenmedizinischen Engagement eine große Rolle.⁶⁵ So bemerkte Koch im Oktober 1903 in einem Brief an seinen Mitarbeiter Georg Gaffky, die tropischen Parasitenkrankheiten böten „so ganz neue Seiten und Eigenschaften im Verhältnis zu unseren biedereren europäischen Bakterienkrankheiten, dass man sich fast in eine neue Welt versetzt fühlt“.⁶⁶ Das ist ein medizinischer Tropikalismus, wie man ihn sich paradigmatischer kaum vorstellen kann: Den „biedereren“ und „europäischen“ Bakterien stehen die viel komplexeren „tropischen“ Parasitenkrankheiten gegenüber, die eine neue, eigene „Welt“ des Pathologischen verkörpern. In diesem Sinne brachte das tropenmedizinische Dispositiv immer neue Unterscheidungen zwischen ‘eigentlich’ tropischen und ‘eigentlich’ nicht-tropischen Phänomenen des Pathologischen hervor.

Mit Kochs Engagement ist schließlich auch noch ein wichtiges „heterogenes“ Element (Foucault) im Ensemble des tropenmedizinischen Dispositivs benannt, nämlich die bakteriologische Neuorientierung des medizinischen Wissens nach 1860. Medizinhistorisch gilt das „bakteriologisch-parasitologische Paradigma“⁶⁷, also die

⁶¹ Vgl. Gradmann, *Krankheit im Labor*, S. 253-340; Eckart, „Robert Koch – Ein Bakteriologe für die Kolonien“.

⁶² Gradmann, *Krankheit im Labor*, S. 263.

⁶³ Gradmann, *Krankheit im Labor*, S. 259.

⁶⁴ Eckart, *Medizin und Kolonialimperialismus*, S. 340-349.

⁶⁵ Vgl. Gradmann, *Krankheit im Labor*, S. 262.

⁶⁶ Brief Robert Kochs aus Bulawayo (damals Südafrika) vom 10. Oktober 1903 an Georg Gaffky, zit. in Möllers, *Robert Koch. Persönlichkeit und Lebenswerk*, S. 272.

⁶⁷ Sarasin u.a., „Bakteriologie und Moderne. Eine Einleitung“, in: dies. (Hg.), *Bakteriologie und Moderne*, S. 37. Zur *parasitologisch*-bakteriologischen Begründung der Tropenmedizin siehe den kurzen Abriss der Geschichte der Tropenmedizin in Porter, *The Greatest Benefit to Mankind*, S. 462-492 sowie Farley, *Bilharzia*, S. 1-30. In der angelsächsischen Debatte vertritt der Medizinhistoriker Michael Worboys mit besonders großem Nachdruck die auch dieser Arbeit zugrundeliegende These, dass die Formierung der europäischen Tropenmedizin nach 1890 als Diskontinuität im Verhältnis zum vorangegangenen Paradigma der Krankheiten der warmen Länder/in den Tropen zu sehen ist (Worboys, „Germs, Malaria and the Invention of Mansonian Tropical Medicine“). Für eine Übersicht der Entwicklung der deutschen Tropenmedizin unter bakteriologischen Vorzeichen siehe Eckart, *Medizin und Kolonialimperialismus*, S. 73-90. Die wichtigsten medizinischhistorischen Daten in diesem Zusammenhang waren der Nachweis Patrick Mansons in Hongkong 1877, dass der parasitische Erreger der Elephantiasis (*Filaria bancrofti*) durch Moskitos auf den Menschen übertragen werden kann, die Identifizierung von Malariaerregern im Blut eines Patienten durch den französischen Arzt Alphonse Laveran in Algerien 1880 und die Nachweise des britischen Arztes Ronald Ross und seines Mitarbeiters Muhammad Bux in Indien 1897, dass der

Erklärung des Zustandekommens von Infektionskrankheiten durch pathogene Mikroorganismen, als wichtigster Impuls zur Ausbildung der Tropenmedizin als einer eigenen Disziplin und Wissensform. Zumal die deutsche Tropenmedizin war praktisch von Beginn an in diesem weiten, das Parasitologische einschließenden Sinn bakteriologisch ausgerichtet, wenngleich auch andere Disziplinen wie die Physiologie, Neurologie und Hygiene eine heute vielleicht etwas unterschätzte Rolle bei ihrer Formierung spielten. Wenn es irgendwo überhaupt so etwas wie eine Kerndefinition medizinischer Tropikalität gab, so kommt sie in Robert Kochs und Patrick Mansons Ansicht zum Ausdruck, dass die von Insekten übertragenen Parasitenkrankheiten wie Schlafkrankheit, Malaria und Elephantiasis im eigentlichen Sinne *tropische* Krankheiten seien. Gerade die Genealogie dieses Wissens aber führte zurück in Bereiche, die zeitlich und räumlich außerhalb des tropenmedizinischen Dispositivs lagen, zum Beispiel in die Landarztpraxis des Kreisphysikus Robert Koch im polnischen Wolsztyn (damals Wollstein in Posen), wo dieser Anfang der 1870er Jahre die Ätiologie der Milzbrand-Krankheit erforschte, oder in Louis Pasteurs Forschungslabor im nordfranzösischen Lille.⁶⁸

Wissenspoetik der Tropen

Das tropenmedizinische Dispositiv war, wie schon angedeutet, nicht nur eine Machtmaschine sondern auch eine wissenspoetische Konstellation. Das zeigt sich nicht zuletzt am Namen der von ihm hervorgebrachten Wissensform der *Tropenmedizin* selbst. Es gibt sicher gute Gründe, diese Bezeichnung in einer kritischen Analyse durch den Begriff *Kolonialmedizin* zu ersetzen, um so deren wichtigste Funktion deutlich zu machen.⁶⁹ Schließlich ist der Begriff Tropenmedizin ein durchaus ideologischer, suggeriert er doch einen *natürlichen* Zusammenhang zwischen Phänomen des Pathologischen, wo in erster Linie ein solcher des kolonialen Interesses bestand.⁷⁰ Trotzdem schuf die medizinische Erfindung der Tropen als eigener Raum der Krankheit selbst auch diskursive, semantische, symbolische und rhetorische Tatsachen, die nicht einfach in ihrer kolonialen Funktion aufgingen, sondern eine eigene Dynamik entwickelten. Das *Handbuch der Tropenkrankheiten* war eben nicht nur ein Irrtum oder

Malariaerreger ebenfalls durch Moskitos auf den Menschen übertragen wird (Zusammenfassung nach de Knecht-van Ekelen, „The Interaction of Western and Tropical Medicine“, S. 62).

⁶⁸ Zur tropenmedizinischen Wirkung Pasteurs und der an ihn anschließenden Hygieniker vgl. Latour, *The Pasteurization of France*, S. 140-145.

⁶⁹ Das schlägt Michael Worboys vor („British Colonial Medicine and Tropical Imperialism“, S. 154 u. 165ff.) John Farley bevorzugt den Ausdruck „imperial tropical medicine“ (*Bilharzia*, S. 3), Wolfgang Eckart spricht in *Medizin und Kolonialimperialismus* meist von „Kolonialmedizin“, wenn die Praxisform gemeint ist und von „Tropenmedizin“, wenn es um Wissenschafts- und Institutionengeschichte geht.

⁷⁰ Die Medizinhistorikerin Shula Marks hat schon vor der jüngeren Konjunktur der Tropikalitätsforschung davor gewarnt, dass auch die kritische diskurshistorische Aufmerksamkeit für die Krankheiten der *Europäer* in den Tropen und jene neuen Wissensformen, die zu ihrer Erforschung konstruiert wurden, Gefahr laufe, vom epistemischen und intellektuellen „Glamour des Tropischen“ geblendet zu werden und so die weniger spektakulären aber ebenso verheerenden Krankheiten der kolonisierten Bevölkerungen aus dem Blick zu verlieren – im Fall des deutschen Kolonialismus wären das etwa Pocken und Lepra in Togo, Erkältungskrankheiten, Tuberkulose und Typhus in Südwestafrika und Magen- und Darmerkrankungen in Ostafrika. In meiner Arbeit ist eine solche Fokussierung auf ‘tropische’ Krankheiten und insbesondere die aus deutsch-kolonialer Perspektive besonders bedrohliche Malaria nötig, um die *deutsche* Pathographie der Tropen analysieren zu können. Diese Forschungsperspektive selbst ist aber aus dem von Marks genannten Grund auch keineswegs unproblematisch. (Marks, „What is Colonial about Colonial Medicine?“, S. 215f.)

eine Lüge sondern auch exemplarischer Beitrag des neuen Wissens zu einer kulturellen Semantik des Tropischen. Poetisch im Sinne einer *Verdichtung* von Wissen war das tropenmedizinische Dispositiv dabei auch insofern, als es verschiedene, im ausdifferenzierten Wissenschaftssystem Europas selbst weit auseinander liegende Disziplinen wie Bakteriologie, Psychiatrie, Hygiene, Immunitätsforschung und Physiologie im Namen der „Tropen“ zusammenführte und zudem eigene Wissensgegenstände wie das „Tropenfieber“ hervorbrachte, die nicht nur Decknamen kolonialer Interessen waren, sondern ihre eigene interdiskursive Wirkung entfalteten.

Von Gilles Deleuze, der die Kreativität und den Ereignischarakter von Dispositiven betont hat, stammt die Formulierung, dass Dispositive „Maschinen“ seien, die auf eine neue Weise sprechen und sehen lassen können.⁷¹ Deleuze stellt fest, dass jedes Dispositiv seine eigene „Lichtordnung“ habe, d.h. eine „besondere Weise, in der dieses fällt, sich verschluckt oder sich verbreitet und so das Sichtbare und das Unsichtbare verteilt und das Objekt entstehen oder verschwinden lässt, welche ohne dieses Licht nicht existiert.“⁷² Dispositive erhellen also nicht, was bislang im Dunkeln lag, sie bringen eine neue Sicht der Dinge und diese selbst hervor. Das tropenmedizinische Dispositiv war auch solch ein kreatives und produktives Dispositiv, das neue Wissensobjekte erzeugte und die Sicht der Tropen und des Tropischen revolutionierte. *Als* Produktionen dieses Dispositivs traten diese Begriffe und Wissensgegenstände – Tropenphysiologie, Tropenfieber – aber auch wieder in Beziehung zu anderen Versionen der Tropikalität und literarischen oder künstlerischen Texten, die mit den kolonialen Zwecken des Dispositivs direkt wenig zu tun hatten, zum Beispiel von Friedrich Nietzsche inspirierten, vitalistischen Vorstellungsfiguren des Tropischen. Das tropenmedizinische Dispositiv war also eine Verdichtungszone und eine zentrale Möglichkeitsbedingung der deutschen Pathographie der Tropen um 1900, aber es war nicht mit ihr identisch.

Aus diesem Grund orientiert sich meine Arbeit auch nicht an den diskursiven Regelmäßigkeiten dieses Dispositivs, obwohl immer wieder von ihnen die Rede sein wird. Im Zentrum stehen vielmehr die vier schon genannten Wissensfiguren und Sinnbildungsmuster von *Tropenkoller*, *Tropenfieber*, *Wuchern* und *Infektion* und ihr Beitrag zur Ausgestaltung der Tropen als Raum des Pathologischen (und nicht nur der Krankheit). Als ein wichtiges Hilfsmittel zur Analyse ihrer Funktionsweise dient mir dabei das Konzept einer „Poetologie des Wissens“, das in der Formulierung von Joseph Vogl „das Auftauchen neuer Wissensobjekte und Erkenntnisbereiche zugleich als Form ihrer Inszenierung begreift.“⁷³ Literatur, Medizin und andere Diskurse sind aus dieser Perspektive gleichermaßen Ausdrucks- und Produktionsformen von Wissen und stehen deshalb auch nicht in einem stabilen, vorhersagbaren Verhältnis zueinander. Der Begriff der „Poetologie“ ist bei Vogl deshalb auch weiter gefasst als literaturwissenschaftlich üblich: Er bezeichnet eine „Lehre von der Verfertigung von Wissensformen“ welche „etwa noch in einem statistischen Diagramm, in einer Karte, in einer Aufzählung, in einer

⁷¹ Deleuze, „Was ist ein Dispositiv?“, S. 154.

⁷² Deleuze, „Was ist ein Dispositiv?“, S. 154.

⁷³ Vogl, „Einleitung“, S. 13. Weitere einschlägige Texte Vogls zu diesem Thema sind der Kafka-Aufsatz „Mimesis und Verdacht. Skizze zu einer Poetologie des Wissens nach Foucault“ (1991), der programmatische Aufsatz „Für eine Poetologie des Wissens“ (1997) sowie Teile der Einleitung zu der Monographie *Kalkül und Leidenschaft. Poetik des ökonomischen* (2002), S. 12-17.

Kurve bestimmte Regelsysteme für die Organisation von Wissensfeldern erkennt.⁷⁴ In der jüngeren Wissenschaftsforschung ist eine prinzipiell ähnliche Tendenz zu bemerken, die Produktion von Wissensgegenständen durch Experimentalsysteme und Aufschreibeverfahren und damit ihre *poiesis* zu untersuchen.⁷⁵ Für eine Analyse der Pathographie der Tropen um 1900 bieten diese Perspektiven die Möglichkeit, nicht nur die Macht-, Disziplinar- und Identitätseffekte der Rede von den Tropen zu untersuchen sondern auch ihr (wissens)poetisches und ästhetisches Potential.

Im Unterschied zu Vogl gehe ich dabei nicht davon, dass die „Regelsysteme“ des Wissens die Grenzen zwischen den Diskursen und Disziplinen gleichsam transzendieren können. Tatsächlich erscheint das „Wissen“ in der Grammatik von Vogls Theoriedesign meist als Subjekt seiner eigenen Formierung und ausdrücklich nicht als Gegenstand von Prozessen der Verteilung und Zirkulation, wie sie Jürgen Links Theorie der Interdiskursivität beschreibt.⁷⁶ Vogl plädiert für eine gleichsam transdiskursive Poetologie des Wissens, die sich nicht an der „Einheit der Disziplinen, Wissenschaften und Diskurse“ orientieren soll, sondern ein Wissen als Aussagenverkettung betrachtet, „die in einer transversalen Linie die verschiedenen Gebiete schneidet, ohne deren innere Kohärenz zu beeinträchtigen“.⁷⁷ Ein solches Wissen verlaufe „über Äußerungsweisen verschiedener Ordnung und Art und erscheint etwa in einem literarischen Text, in einem wissenschaftlichen Experiment, in einer Verordnung oder in einem alltäglichen Satz gleichermaßen.“⁷⁸ Die etwas epiphanisch klingende Formulierung, dass das Wissen in verschiedenen Zusammenhängen „erscheine“, lässt aber auch die Frage offen, worin dessen transdiskursive Identität dann genau bestehen soll.

Auch und gerade aus einer wissenspoetologischen Perspektive gibt es gute Gründe, sich der Unterschiede zwischen den Rhetoriken, Redeweisen und Thematisierungsformen von Wissen in den verschiedenen Diskursen bewusst zu bleiben. Für Jacques Rancière etwa, der den Begriff in seiner Untersuchung der wissenschaftlichen Ambitionen der Geschichtsschreibung geprägt hat, ist es einer „Poetik des Wissens“ nicht darum zu tun, den letztlich literarischen und fiktiven Charakter aller Wissenschaften zu erweisen und sie so zu „demytifizieren“⁷⁹. Disziplinen sind für ihn *spezifische* „Verteilungen des Denkbaren“ und der Ignoranz, „Einschnitte“ und Territorien im allgemeinen Gewebe der Sprache.⁸⁰ Wer die Poetik eines Wissens

⁷⁴ Vogl, *Kalkül und Leidenschaft*, S. 13.

⁷⁵ Einschlägig sind hier vor allem die Forschungen von Hans-Jörg Rheinberger zur Geschichte der Biologie. Rheinberger definiert Experimentalsysteme als die „kleinsten integralen, lokal handhabbaren, funktionellen Einheiten wissenschaftlicher Forschung“. In ihnen gewinnen „einzelne Wissenschaftsobjekte – epistemische Dinge in meiner Terminologie – ihre Gestalt und greifen von dort [...] auf ein weiteres Feld epistemischer Kulturen und Praktiken über.“ Rheinberger legt Wert auf die Feststellung, dass das Augenmerk für die Eigendynamik von Experimentalsystemen nicht notwendig den Blick für die „performativen und kontextuellen Aspekte wissenschaftlicher Praxis, insbesondere die Handelnden und ihre Interessen, die Machtverhältnisse, Politik, Konkurrenz“ verstellen müsse (Rheinberger, „Strukturen des Experimentierens“, S. 416 u. 417).

⁷⁶ Vgl. Link, „Literaturanalyse als Interdiskursanalyse“. Ein Nachteil dieses Modells zumindest in Links Formulierung ist, dass hier die „Spezialdiskurse“ als Lieferanten von „Rohstoffen“ (S. 286) für die Literatur erscheinen, obgleich umgekehrt auch literarische Texte die Bildung etwa medizinischen Wissens anregen können.

⁷⁷ Vogl, „Für eine Poetologie des Wissens“, S. 118, vgl. auch S. 109f.

⁷⁸ Vogl, „Einleitung“, S. 11.

⁷⁹ Rancière, „Thinking Between Disciplines“, S. 11. Vgl. auch Rancière, *The Names of History. On the Poetics of Knowledge*.

⁸⁰ Rancière, „Thinking Between Disciplines“, S. 8.

untersuchen will, muss diese also als eine Art Flickenteppich aus unterschiedlichsten Gewebeformen und Materialien (*Texturen*) betrachten.

Gegen eine Einebnung von Disziplinengrenzen und die mitunter „mythischen Analogieannahmen“⁸¹ wissenspoetologischer Ansätze hat sich auch Nicolas Pethes ausgesprochen. Er plädiert für eine Poetologie des Wissen, die untersucht, wie Wissenschaft sich „*als Wissenschaft* in Texten artikuliert“ und wie Literatur „*als Literatur*“ zur Produktion von Wissen in der Lage ist.⁸² Ein „differenzloses Einheitsphantasma“ der Diskurse, wie es mitunter in Foucaults *Archäologie des Wissens* hineingelesen wird, bezeichnet Pethes als grundsätzlich fragwürdig – und zwar nicht deshalb, weil die Grenzen und Differenzen zwischen Wissenschaft und Literatur, Poetik und Wissen ‘an sich’ existieren, sondern weil gerade der interdiskursive Austausch sie stets aufs neue hervorbringt und redefiniert.⁸³ Als Beispiel hierfür kann das Phänomen des „Tropenkollers“ dienen, das vielleicht am meisten besprochene tropische Syndrom der deutschen Kolonialzeit überhaupt. Als eine umgangssprachliche Begriffsbildung sorgte der „Tropenkoller“ für große Irritationen im Fachdiskurs der Tropenmedizin, deren Vertreter das angebliche Leiden als pseudowissenschaftliche „Erfindung von Laien“⁸⁴ bezeichneten. Gerade als ein umgangssprachlicher und literarischer Fremdkörper im eigenen Text stimulierte der „Tropenkoller“ die Fachwissenschaftler aber auch zur Bestimmung ihres eigenen Gegenstandsbereiches und beglaubigte indirekt die tatsächliche Existenz der „tropischen Neurasthenie“. Solche produktiven Irritationen und Störungen der Geschlossenheit disziplinärer Systeme sind leicht zu übersehen, wenn man davon ausgeht, dass das Wissen die Diskurse wie eine transversale Struktur durchquert, „ohne deren innere Kohärenz zu beeinträchtigen“ (Vogl).

Ähnliches gilt auch in Bezug auf den ästhetischen Eigensinn nicht nur literarischer Texte sondern auch von Wissenschaften wie der Medizin selbst. So rücken, wie unter anderem John Neubauer angemerkt hat, in der öffentlichen Kommunikation wissenschaftlicher Erkenntnisse oft ganz andere rhetorische Mittel, Darstellungsformen und Begriffe in den Vordergrund als in den verschiedenen Genres des fachdisziplinären Austausches.⁸⁵ Die Aufmerksamkeit für solche Differenzen und Registerwechsel ist gerade in Bezug auf die Tropenmedizin wichtig. Schließlich handelte es sich hier um eine Wissenschaft von großem öffentlichen und kolonialpolitischem Interesse, deren Vertreter oft in die Lage kamen, ein Laienpublikum mit den neuesten Erkenntnissen ihrer Forschungen bekannt zu machen. Auch und gerade wenn man eine strikte Trennung von wissenschaftlicher Forschung und gesellschaftlichem Kontext für grundsätzlich problematisch hält, muss man sich die Frage nach den Wechselwirkungen von Fachsprache und kulturellem Allgemeinwissen stellen. So scheint Robert Kochs

⁸¹ Pethes, „Poetik/Wissen“, S. 369.

⁸² Pethes, „Poetik/Wissen“, S. 367. Zur mittlerweile sehr umfangreichen methodologischen Debatte über das Verhältnis von Literatur und Wissenschaften vgl. die Übersichtsdarstellung von Pethes, „Literatur- und Wissenschaftsgeschichte. Ein Forschungsbericht“; spezifischer zum Verhältnis von Medizingeschichte und Literatur siehe die Beiträge Walter Erhart, „Medizingeschichte und Literatur am Ende des 19. Jahrhunderts“ und „Medizin – Sozialgeschichte – Literatur“.

⁸³ Pethes, „Poetik/Wissen“, S. 369.

⁸⁴ Mense, *Tropische Gesundheitslehre* (1902), S. 22.

⁸⁵ Neubauer, „Reflections on the ‘Convergence’ between Literature and Science“, S. 744f. Die Bedeutung spezifischer Rhetoriken und Genres bei Darstellungen des Pathologischen betont auch George Rousseau, „Introduction“, in: ders. (Hg.), *Framing and Imagining Disease*, S. 14ff.

Bezeichnung einer bestimmten Malariaform als „Tropenfieber“ ihren Weg gerade aus einem öffentlichen Vortrag des Forschers wieder in den Fachjargon gefunden zu haben. „Gewißheit, Einfachheit, Anschaulichkeit entstehen erst im populären Wissen“, notierte Ludwik Fleck 1935, „den Glauben an sie als ein Ideal des Wissens holt sich der Fachmann von dort.“⁸⁶

Gegen ein leichtfertiges Absehen von den Grenzen der Disziplinen spricht schließlich auch die Existenz jener allgemeinen diskursiven und politischen Ökonomie des Wissens, die die Geltungsansprüche und Wahrheitsmodi der verschiedenen Diskurse bestimmt, Kompetenzen zuweist und Autoritäten legitimiert. Joseph Vogl hat zweifellos Recht, wenn er feststellt, dass die „Gegenstände des Wissens nicht von den Wissenschaften und durch sie bereitgestellt und konstituiert“⁸⁷ werden (auch wenn man die apodiktische Formulierung mit einem relativierenden „nur“ ergänzen möchte). Selbst für die Erzeugung eines scheinbar von der Wissenschaft allein hervorgebrachten Wissensgegenstands wie des „Bakteriums“ lassen sich bekanntlich zahlreiche außerwissenschaftliche Möglichkeitsbedingungen nachweisen.⁸⁸ Das aber macht es noch nicht überflüssig, nach der Autorität zu fragen, mit der dieses Wissen von wem präsentiert und auf welche Weise verbreitet werden konnte. Dass etwa die Wissensfigur der Infektion um 1900 eine so große Bedeutung für die Pathographie der Tropen gewinnen konnte, ist ohne den gesellschaftlich sanktionierten und kolonial hochproduktiven Wahrheitsanspruch der Bakteriologie nicht zu erklären. Hier von einer „Verstreuung“ oder einem „Erscheinen“ des Infektionswissens in verschiedenen Zusammenhängen zu sprechen, wie es ein bestimmter wissenspoetologischer Jargon nahelegen könnte, hätte wohl eher mythisierenden als erhellenden Charakter. Auch aus diesem Grund betrachtet diese Studie ihre vier zentralen Tropen des Tropischen nicht als einen transdiskursiven „Sockel von Regelmäßigkeiten“⁸⁹ sondern als Figuren des interdiskursiven Austausches.

Kapitelübersicht

Am Anfang dieser Arbeit stehen drei Kapitel, die aus unterschiedlicher Perspektive die Figuren des „Tropenkollers“ und der tropischen Neurasthenie untersuchen, die von zentraler Bedeutung für die Konstruktion der Tropen als einer Zone von Nervosität und Wahnsinn, Sadismus und sexuellen Exzessen waren. Im ersten Kapitel analysiere ich anhand von Henry Wendens semi-pornographischem Kolonialroman *Tropenkoller* (1904) und Iwan Blochs sexualwissenschaftlicher Theorie der Perversion den Beitrag dieses Syndroms zur kolonialen „Triebpflege“, d.h. der gleichzeitigen Stimulierung und Kontrolle des männlichen sexuellen Begehrens in den Tropen. Wendens Roman zeigt zudem auf exemplarische Weise, dass oft gerade die humanitäre Kritik an den sexuellen

⁸⁶ Fleck, *Entstehung einer wissenschaftlichen Tatsache*, S. 152. Implizit entwickelt Fleck in seiner Studie bereits eine Theorie der Interdiskursivität, wenn er von einer „verwickelten Struktur der modernen Gesellschaft“ spricht, einen Unterschied zwischen „wissenschaftlichen Denkkollektiven“ und dem „Alltags-Denkkollektiv“ beschreibt und das Wörter und Begriffe ein „interkollektives Verkehrsgut“ bilden können. (*Entstehung einer wissenschaftlichen Tatsache*, S. 140 u. 143)

⁸⁷ Vogl, „Einleitung“, S. 12.

⁸⁸ Vgl. z.B. Briese, *Über kulturelle Ursprünge des Bakteriums, Angst in Zeiten der Cholera*, Bd. 1.

⁸⁹ Vogl, „Einleitung“, S. 11.

und sadistischen 'Exzessen' in den Kolonien zu einer Erotisierung der kolonialen Gewalt neigte. Das zweite Kapitel nimmt dann die Diskurs- und Wissensgeschichte des „Tropenkoller“ aus der nur scheinbar marginalen Perspektive der Anführungszeichen in den Blick, in denen dieser Begriff um 1900 fast ausschließlich gebraucht wurde. Es wird sich zeigen, dass der „Tropenkoller“ gerade aufgrund seines zweifelhaften medizinischen Status und seiner unklaren Definition in den verschiedensten Zusammenhängen unterschiedlichste Wahrheits- und Eigentlichkeitseffekte erzeugen konnte und so zur Bildung und Vernetzung des kolonialen Wissens beitrug, allerdings gerade auf Kosten seiner Tropikalität. Im dritten Kapitel wird es dann um die Wissenspoetik und Genealogie eines Krankheitsbildes gehen, dessen medizinische Existenz um 1900 nicht bezweifelt wurde, die sogenannten „tropische Neurasthenie“. Ausgehend von einer Analyse des niederländischen Kolonialromans *Die stille Kraft* (1900) von Louis Couperus wird sich zeigen, dass ein bestimmtes Wissen vom Nervensystem als operativ geschlossenes System und Konversionsort verschiedenster auf Körper und Psyche einwirkender Reize eine 'nervöse' Konstruktion der Tropen möglich machte. Das war von besonderer Bedeutung in einer Zeit, in der das tropische Klima aufgrund physiologischer und bakteriologischer Forschungsergebnisse gerade nicht mehr als eine selbstverständliche Bedrohung des weißen Lebens in den Tropen begriffen werden konnte.

In den folgenden beiden Kapiteln geht es dann ebenfalls um eine Figur der medizinischen Wissens, nämlich sogenannte „Tropenfieber“. Im vierten Kapitel untersuche ich zunächst die Neuerfindung einer bestimmten Form der Malaria als Tropenfieber, ein Begriff, den Robert Koch 1898 in einem Vortrag vor der Deutschen Kolonial-Gesellschaft anhand einer Fieberkurve erläuterte. Obwohl seine Terminologie in medizinisch-geographischer Hinsicht nicht ganz konsistent war, unterschied Koch in seinem Vortrag auf ebenso signifikante wie folgenreiche Weise zwischen den weniger gefährlichen „einheimischen“ Formen der Malaria und dem gefährlichen „Tropenfieber“. Ein Beispiel für die weite kulturelle Verbreitung dieses Begriffes und Konzeptes ist das Tropenfieber der Romanfigur Mynheer Peepkorn in Thomas Manns *Zauberberg* (1924). Das fünfte Kapitel nimmt dann gleichsam den genealogischen und wissenspoetischen Zwischenraum von Robert Kochs und Thomas Manns Tropenfieber in den Blick und untersucht eine Reihe literarischer Fieberschilderungen in expressionistischer Erzählungen und Romanen von Georg Heym, Jürgen Jürgensen, Robert Müller und Norbert Jacques aus der Zeit zwischen 1910 und 1918. Auf unterschiedliche Weise gebrauchen alle diese Texte das tropische Fieber für eine vitalistische Kritik an der bürgerlichen Normalität und zivilisatorischen Erstarrung Europas: aus diesem Grund bezeichne ich sie auch als „Lebensfieber“. Zugleich lassen sich in diesen Texten durchaus die Spuren des tropenmedizinischen Dispositivs nachweisen, insofern auch hier ein grundsätzlicher Unterschied zwischen den Tropen und Europa imaginiert wurde.

Im sechsten und siebten Kapitel rückt dann mit dem tropischen *Wuchern* eine Vorstellungsfigur des Pathologischen in den Blick, die nicht direkt dem tropenmedizinischen Dispositiv zuzuordnen ist und auch keine konkrete Krankheit bezeichnet, aber dennoch von großer Bedeutung für die Pathographie der Tropen um

1900 war. Im sechsten Kapitel geht es zunächst um die Repräsentation des Wucherns der tropischen Fauna. Anhand der tropisch-botanischen Bilderrede Friedrich Nietzsches soll gezeigt werden, dass gerade ein bestimmter vitalistischer Blick auf die Tropennatur in dieser auch die Zeichen eines kranken und widerlichen Wucherns erkannte. Der Ekel am tropischen Wuchern war die ambivalente Kehrseite der lebensideologischen Faszination an der barbarischen Gesundheit des tropischen Urwalds. Im siebten Kapitel „Geschwulst und Geschlecht“ geht es dann um das tropische Wuchern fleischlicher Gewebe im Allgemeinen und Repräsentationen der Elephantiasis, in visueller Hinsicht wohl die spektakulärste Krankheit im Repertoire der Tropenmedizin, im Speziellen. Anhand der dermatologischen Broschüre *Die wichtigsten Hautkrankheiten der Südsee* (1902/03) des Arztes und Ethnographen Augustin Krämer sowie zweier Zeichnungen des Künstlers und Autors Alfred Kubin analysiere ich die Geschlechtercodierungen dieser Krankheit. Dabei ist zu bemerken, dass die enormen Geschwulste der Elephantiasis einerseits gerade als monströse Überwucherungen anatomischer Geschlechtergrenzen faszinierten, andererseits aber auch in eine besondere assoziative Nähe zum weiblichen Körper gerückt wurden. Mehr noch: Der um die Jahrhundertwende in Texten von Friedrich Nietzsche, Robert Müller und Louis-Ferdinand Céline anderen Autoren virulente Tropenekel lässt sich ohne diese Geschlechtercodierung des tropischen Wucherns kaum erklären.

Die letzten beiden Kapitel untersuchen dann mit der *Infektion* wieder eine Wissensfigur von fachdiskursiver Signatur. Das achte Kapitel unternimmt zunächst eine Analyse der metonymischen Assoziationsmuster des Pathologischen, die das neue bakteriologische Wissen von der Malaria um 1900 im Kontext kolonialer Macht-, Identitäts- und Differenzverhältnisse ausbildete. Insofern diese Assoziationsmuster der Krankheit im Erreger selbst erstmals einen Körper gaben, ermöglichten sie auch ganz neue Formen der Pathologisierung der afrikanischen Bewohnerinnen und Bewohner der deutschen Kolonien, wie sich an Hermann Bessemers Kolonialnovelle *Sumpffieber* (1909) zeigen lässt. Im neunten und letzten Kapitel geht es dann noch spezifischer um die Wissensfigur des schwarzen „Parasitenträgers“, die um 1900 als eine Folge bakteriologischer und immunologischer Forschungen möglich wurde. Mein wichtigstes Quellenmaterial in diesem Kapitel stellen zwei Texte des deutschen Malariaexperten und kameruner Regierungsarztes Hans Ziemann dar: sein medizinisches Gutachten zur Notwendigkeit einer Enteignung und Vertreibung der afrikanischen Bewohner von Duala von 1910 und das von Ziemann verfasste Malaria-Kapitel im *Handbuch der Tropenkrankheiten*. Diese und andere Text zeigen, dass der Figur des schwarzen „Parasitenträgers“ der Malaria um 1900 eine wichtige Rolle bei der Verbindung der Tropen- und Rassenhygiene zu kam. Damit kommen zum Schluss der Arbeit auch die Grenzen der Tropikalität als einer Analyseform der „environmental otherness“ (Arnold) in den Blick. Denn ein wichtiger Effekt dieses neuen Krankheitswissens war, dass es die Kolonisierten auch in vor nicht denkbare Weise als Bestandteile eines infektiösen *Naturraumes* der Tropen erscheinen lassen konnte.