



Matthias Braun

Von Menschen und Mikroben

Malaria und Pest in Stalins Sowjetunion
1929–1941

Harrassowitz Verlag

FORSCHUNGEN ZUR
OSTEUROPÄISCHEN
GESCHICHTE

Matthias Braun
Von Menschen und Mikroben

FORSCHUNGEN ZUR OSTEUROPÄISCHEN GESCHICHTE

Herausgegeben von Jörg Baberowski
in Verbindung mit
Jan Plamper, Malte Rolf und Claudia Weber

Band 87

2019
Harrassowitz Verlag · Wiesbaden

Matthias Braun

Von Menschen und Mikroben

Malaria und Pest in Stalins Sowjetunion
1929–1941

2019

Harrassowitz Verlag · Wiesbaden

Umschlagsabbildung: Ein Feldscher erläutert Bauern einer Kollektivwirtschaft Maßnahmen der ersten Hilfe, 1949. Quelle: Gosudarstvennyj Archiv Kinofotodokumentov Azerbajdžanskoj Respubliki 0-4361.

Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) förderte diese Dissertation mit Personal- und Sachmitteln.

Die diesem Buch zugrunde liegende Dissertation wurde an der Philosophischen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin eingereicht (Betreuer: Professor Dr. Jörg Baberowski und Professor Dr. Malte Rolf, Dekan: Professor Michael Seadle, PhD) und am 18. Dezember 2012 verteidigt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

Bibliographic information published by the Deutsche Nationalbibliothek
The Deutsche Nationalbibliothek lists this publication in the Deutsche Nationalbibliografie; detailed bibliographic data are available in the internet at <http://dnb.de>.

Informationen zum Verlagsprogramm finden Sie unter
<http://www.harrassowitz-verlag.de>

© Otto Harrassowitz GmbH & Co. KG, Wiesbaden 2019

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen jeder Art, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung in elektronische Systeme.

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Umschlag: Tatjana Beimler

Druck und Verarbeitung: Hubert & Co., Göttingen

Printed in Germany

ISSN 0067-5903

ISBN 978-3-447-11189-8

e-ISBN 978-3-447-19847-9

Inhalt

EINLEITUNG.....	1
DISKURSE UND DIAGNOSEN.....	21
Das Reich der Mikroben.....	26
Infektion, Malaria, Pest.....	26
Malaria und Pest im östlichen Transkaukasien.....	32
Seuchen im zarischen Imperium.....	35
Die Eroberung des Südens.....	37
Muslimische Reformbewegung.....	47
Seuchen und Revolution.....	61
Hygiene, Politik und Revolution: Moskauer Perspektiven.....	62
Malaria, Pest und Kultur: Bakuer Perspektiven.....	72
Aufklärungskampagnen.....	81
MENSCHEN UND MIKROBEN.....	91
Praktiken der Malaria-Bekämpfung.....	96
Der Angriff auf die Malaria.....	97
Ein Netzwerk für die Forschung.....	106
Die Praktiken der Malaria-Bekämpfung.....	113
Von entomologischen zu hämatologischen Räumen.....	127
Praktiken der Pest-Bekämpfung.....	135
Die Epidemie von 1931.....	136
Ein Bollwerk gegen die „orientalische“ Seuche.....	150
Forschen unter Stalin.....	161
KADER UND KRANKENHÄUSER.....	171
Hygienepolitische Missionare.....	176
Ärzte-Bilder in Propaganda und Geheimakten.....	177
Alte Feinde, neues Chaos.....	184
Neue Kader, alte Probleme.....	196
Institutionelle Expansion.....	208
Im Hamsterrad des Planens.....	210
Scheiternde Expansion und Großer Terror.....	215

VI *Inhalt*

EXKURS	227
Malaria-Politiken zwischen den Weltkriegen	229
Geschichten vergleichen	229
Malaria in Italien, der Türkei und den USA	232
Gemeinsamkeiten:	
Globale Krise, starker Staat, rurale Entwicklung	239
Unterschiede: Umwelten gestalten, Gesellschaften ordnen	241
EPILOG	245
Hygienepolitik und zivilisatorische Mission	247
ANHANG	265
Nachweise	267
Abkürzungen	267
Abbildungsverzeichnis	267
Tabellenverzeichnis	268
Unveröffentlichte Quellen	268
Veröffentlichte Quellen	269
Literatur	271
Veröffentlichte Artikel	290
DANK	291

Einleitung

„Fahren Sie einmal im Spätsommer durch die Niederungen der Kura in unserem Gouvernement, insbesondere entlang der Ufer der Kura und des Araks, und schauen sie sich die kraftlosen, blutleeren und aschfahlen Gesichter der hiesigen Bewohner an, ihre durch eine vergrößerte Leber und Milz aufgeblähten Bäuche; sie bewegen sich, sie arbeiten, und keiner von ihnen sagt, er sei krank; dabei sind sie alle mit Malaria infiziert. Die Einheimischen halten die Malaria nicht für eine Krankheit.“¹ Diese Beobachtungen aus dem östlichen Transkaukasien, dem heutigen Aserbaidschan, notierte Gasan Melikov Zardabi. Er veröffentlichte sie wenige Wochen vor Ende des 19. Jahrhunderts in der Zeitung *Kaspij*, die in der kürzlich durch das Erdöl reich gewordenen Metropole Baku erschien. Der muslimische Gelehrte hatte sich in der Mitte seines Lebens in das kleine Fischerdorf *Zardob* zurückgezogen, um an der südlichen Grenze des zarischen Imperiums den vielfältigen Zumutungen russischer Kolonialherrschaft zu entgehen. Er war in den Grundlagen des muslimischen Glaubens ebenso geschult, wie er mit den Gedanken der europäischen Aufklärung vertraut war. Dieser Bildungshintergrund bestimmte seine Artikel und Kolumnen, in denen er das Leben einfacher Menschen an seinem selbstgewählten Rückzugsort beschrieb.²

Keine vierzig Jahre später, im Herbst 1937, versammelten sich die Bauern einer sowjetischen Kollektivwirtschaft, der Sowchose *Narimanov*. Der Direktor hatte sie zusammengerufen, um mit ihnen zu besprechen, was zu tun sei, um der Malaria Einhalt zu gebieten, unter der viele litten. „Wir alle müssen den Kampf gegen die Malaria aufnehmen, den zu führen es viele Methoden gibt, die uns der Arzt erklären sollte“, sagte er.³ Die versammelten Bauern nutzten die sich ihnen bietende Gelegenheit zunächst, um sich ausgiebig über den anwesenden Arzt zu beklagen. Dieser unternehme schlichtweg nichts. Weder heile er Kranke, noch veranlasse er Maßnahmen, um das Wechselfieber zu bekämpfen. Die Bauern begehrten zudem zu wissen, warum der Arzt sie bei Malaria von der Arbeit freistelle, bei anderen Krankheiten jedoch nicht. Die Versammlung endete wie damals üblich, nicht ohne dass ambitionierte Maßnahmen beschlossen wurden, die alsbald umgesetzt werden sollten. Man wollte Sümpfe trockenlegen, Wohnräume ausräuchern und Blutproben aller Sowchosbewohner auf Malaria-Erreger

1 Zardabi, *Izbrannye*, S. 245.

2 Vgl. Jersild, „*Intelligentsia*“, S. 503–7.

3 Vgl. GAAR, 411, 11, 17, 23–23ob, hier: 23ob.

untersuchen. Jede einzelne dieser aufwändigen Maßnahmen jedoch waren für den Direktor lediglich Mosaiksteine in einem weit umfassenderen Vorhaben. Er sagte:

Und außerdem muss man über die unhygienischen Zustände sprechen, die sich bei uns breit gemacht haben. Die Schuld allein dem Arzt in die Schuhe zu schieben, das ist zu wenig.⁴

Wenn schon Hygiene, dann richtig.

Zwischen den Beobachtungen des muslimischen Intellektuellen und der protokollierten Bauernversammlung lagen keine vierzig Jahre. In dieser vergleichsweise kurzen Zeit hat sich im östlichen Transkaukasien ein tiefgreifender Wandel vollzogen. Zardabi hatte sich in seinem Text als informierten Beobachter entworfen, der eine übertragbare Krankheit sah, die für eine Mehrheit seiner Zeitgenossen unsichtbar blieb. Der Gelehrte hatte in „aschfahlen Gesichtern“ und „aufgeblähten Bäuchen“ offensichtliche Symptome einer Krankheit erkannt, von der die eigentlich Betroffenen keinen Begriff hatten. Kaum ein halbes Jahrhundert später stellte sich die Situation schon gänzlich anders dar. Die Bauern einer unbedeutenden Kollektivwirtschaft besaßen nicht nur eine konkrete Vorstellung von der Malaria-Gefahr, sie vertraten auch die Auffassung, es sei notwendig, ihr entschlossen zu entgegentreten. Sie erregten sich über einen tatenlosen Arzt, der nicht imstande war, sie zu schützen.

Was war geschehen, dass die Malaria zu einer Krankheit wurde, die nicht nur den gebildeten Wenigen als ein von der Norm abweichender Zustand galt, sondern der überwiegenden Mehrheit der aserbaidsschanischen Bevölkerung?

Die Wahrnehmung nicht nur der Malaria, sondern auch weiterer übertragbarer Krankheiten, hatte sich im östlichen Transkaukasien nachhaltig gewandelt, weil drei tiefgreifende Revolutionen sich zeitgleich entfalteten, eng miteinander verwoben waren und sich gegenseitig überlagerten.

Die *bakteriologische* Revolution veränderte ab dem späten 19. Jahrhundert, ausgehend vom westlichen Europa, die Wahrnehmung massenhafter Erkrankungen auf grundsätzliche Weise. Denn mit der Bakteriologie setzte sich ein neues wissenschaftliches Paradigma durch. Sie postulierte, dass kleinste Lebewesen, die für das menschliche Auge nicht sichtbar waren, übertragbare Krankheiten verursachen. Die neue Leitwissenschaft beschrieb Mikroben, die zuweilen todbringende Seuchen hervorrufen. Der sich hier vollziehende Aufstieg eines bislang unsichtbaren Mikrobenreichs zum allgemeingültigen Paradigma markierte für

4 Ebd.

jene, die den neuen Erkenntnisse Glauben schenkten, den Übergang von ebenso unsichtbaren wie unkontrollierbaren Seuchengefahren hin zu deren technisch ermöglichter Sichtbarkeit und der wissenschaftlich informierten Utopie, das Risiko massenhafter Erkrankungen kontrollieren und beherrschen, neudeutsch: managen, zu können. Die Bakteriologie eroberte mithilfe naturwissenschaftlicher Experten und im Zuge der kolonialen Expansion westeuropäischer Nationalstaaten große Teile der Welt. Sie gedieh aufgrund einer engen Vernetzung zwischen wissenschaftlichen und staatlichen Institutionen und Akteuren.⁵

Die zweite wichtige Entwicklung war die *hygienepolitische* Revolution. Sie, die gleichfalls im westlichen Europa ihren Ausgang nahm, bewirkte einen nicht minder radikalen Wandel, der das Verhältnis des Staates zu Hygiene und Gesundheit betraf. Die hygienepolitische Revolution etablierte ein staatliches Interesse daran, das Leben des Einzelnen zum Wohle der Vielen zu regulieren. Denn Regierungen westeuropäischer Nationalstaaten kamen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zu der Überzeugung, es sei wissenschaftlich begründet, administrativ möglich und politisch wünschenswert, die Gesundheit ganzer Bevölkerungen planmäßig zu manipulieren.⁶ Sie forcierten hierzu die legislative und institutionelle Verankerung eines hygienepolitisch handelnden Staates, die von wissenschaftlichen und technischen Neuerungen vorangetrieben wurde. Diese Revolution wurde vom Glauben an die Nation, vom Versprechen des starken Zentralstaates, vom Wunsch nach reduktionistischer Welterklärung und vom Vertrauen in wissenschaftlich-technische Machbarkeiten getragen.⁷

Die *bolschewistische* Revolution schließlich schuf die Bedingungen, unter denen die bakteriologisch informierte Weltsicht und der hygienepolitische Staat im östlichen Transkaukasien verankert wurden. Der Einmarsch der Roten Armee in Baku am 27. April 1920 markierte das Ende der Aserbaidschanischen Demokratischen Republik und den Anfang bolschewistischer Herrschaft in Aserbaidschan. Die Eigentümlichkeiten und Schwerpunkte bolschewistischer Politik bestimmten in den folgenden siebzig Jahren die hygienepolitischen Entwicklungen des muslimisch geprägten Landes. Die Volkskommissariate für Gesundheitswesen in Moskau und Baku arbeiteten daran, eine einheitliche und sozialistisch ausgerichtete Hygienepolitik zu etablieren.⁸ Diese stellte nicht das wichtigste, aber ein zentrales Element bolschewistischer Herrschaft dar. Die hygienepolitischen Maßnahmen der bolschewistischen Führer fügten sich in

5 Vgl. Sarasin u.a., „Bakteriologie“, S. 18–9. Vgl. weiter Hutchinson, „Revolution“. Zur Kritik am Begriff „bakteriologische Revolution“ vgl. Lengwiler u.a., „Historizität“, S. 493. Vgl. weiter Worboys, „Bacteriological Revolution“.

6 Vgl. Hudemann-Simon, Eroberung; Jungblut u.a., Geschichte; Labisch, Homo Hygienicus; Frevert, Krankheit; Swaan, Care.

7 Vgl. Evans, Tod, S. 344–9.

8 Vgl. Solomon, „Limits“, S. 419.

zahlreiche weitere Versuche, die Bewohner des multiethnischen Imperiums zu ordnen und zu zivilisieren.

Die folgenden Seiten berichten, wie die aufkommenden Paradigmen der bakteriologischen und der hygienepolitischen Revolution infolge des bolschewistischen Umsturzes politisch in Dienst genommen und institutionell verankert wurden. Im Mittelpunkt steht dabei der Umgang mit übertragbaren Krankheiten an der südlichen Peripherie des sowjetischen Vielvölkerstaats, konkret in Aserbaidschan. Denn hier hielten so genannte „high impact diseases“ die bolschewistischen Machthaber in den 1930er-Jahren besonders in Atem. Krankheiten, die durch für das menschliche Auge unsichtbare Mikroorganismen hervorgerufen beziehungsweise durch so genannte Vektoren übertragen werden, forderten die bolschewistischen Machthaber immer wieder heraus. Die Malaria stellte in Aserbaidschan eine virulente Bedrohung dar, denn sie war in der Teilrepublik im unionsweiten Vergleich am weitesten verbreitet und verfügte über das Potential, den Erfolg der landwirtschaftlichen Kollektivierung infrage zu stellen, die eines der bolschewistischen Kernprojekte darstellte. Wo sie vorkam, behinderte sie deshalb nicht nur das politische Vorhaben, die Sowjetunion zu industrialisieren, zu kollektivieren und zu urbanisieren, sondern sie forderte auch das bolschewistische Selbstbild heraus, einen schlagkräftigen und gegen Krankheiten gewappneten Staat aufzubauen.

Die charakteristischen Bedingungen, unter denen die Malaria sich verbreitete, bedingten dabei spezifische Methoden, sie zu bekämpfen. Die bolschewistischen Revolutionäre entschieden sich dafür, die Malariabekämpfung zu einem partizipativen Vorhaben zu machen. Wer gegen die Malaria vorging, indem er vielfältige umweltbezogene und individuelle Hygieneregeln beachtete, der konnte gleichzeitig unter Beweis stellen, dass er dem bolschewistischen Transformationsprojekt aufgeschlossen gegenüberstand. Nun war aber die Sowjetunion unter Stalin alles andere als ein politisches Unterfangen, das auf freiwillige Teilnahme setzte. Um dies deutlich werden zu lassen, sollen die Besonderheiten der Malaria-Bekämpfung dadurch kontrastiert werden, dass eine weitere übertragbare Krankheit in den Blick genommen wird: die Pest. Sie stellte für die Bolschewiki eine latente Bedrohung dar, denn immer wieder kam es zu spontanen Ausbrüchen der hochansteckenden Seuche. Zwar brach die Pest immer örtlich und zeitlich begrenzt aus, doch der angsteinflößende Ruf des so genannten „schwarzen Todes“ stiftete regelmäßig massive Unruhe nicht nur unter der betroffenen Bevölkerung, sondern auch unter jenen, die nur gerüchteweise von den jeweiligen Fällen erfuhren. Aserbaidschan gehörte zu jenen südlichen Unionsrepubliken, in denen die Pest eine andauernde Gefahr darstellte. Anders als bei der Malaria reagierte der sowjetische Staat auf solche Epidemien nicht, indem er propagandistische Aufklä-

rung betrieb, sondern indem er möglichst unbemerkt seinen Sicherheitsapparat in Bewegung setzte. Die Zusammenschau von Malaria und Pest soll deshalb die Bandbreite staatlicher Handlungsoptionen bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in der Sowjetunion der 1930-Jahre vorführen.

Malaria und Pest werden hier nicht ausschließlich als gegebene Tatsachen, sondern auch als Konstruktionen diskursiver Prozesse verstanden. Denn übertragbare Krankheiten sind beides: natürlich gegeben und diskursiv geformt. Die Darstellung folgt damit ähnlichen Untersuchungen. Myron Echenberg schrieb mit „Black death, white medicine“ eine Geschichte der Beulenpest im Senegal, worin er davon ausgeht, dass Seuchen nicht allein natürliche oder medizinische Ereignisse darstellen. Die Benennung und Behebung medizinischer Notstände trage immer auch einen politischen Charakter.⁹ Ähnlich argumentiert Karen Jochelson in „The colour of disease“, einer Studie über Syphilis in Südafrika. Für sie ist medizinisches Wissen keineswegs eine bloße Reflektion biologischer Tatsachen, die losgelöst von sozialen Kontexten betrachtet werden kann.¹⁰ Für die folgenden Seiten gilt deshalb, dass zeitgenössische Wahrnehmungen übertragbarer Krankheiten in der früheren Sowjetunion sich aus je spezifischen Kontexten ergaben, in denen sich unterschiedliche Akteure über ihre jeweiligen Ansichten austauschten. Hinsichtlich der Experten unterlagen diese unter anderem dem Einfluss sozialer und ethnischer Zugehörigkeiten sowie politischer Loyalitäten. Hinsichtlich der Expertisen entsprangen sie historisch variablen epistemologischen Konstellationen. Experten und Expertisen werden im Folgenden somit in ihrem Zusammenhang zu besprechen sein.¹¹

Wenn im Folgenden von Malaria und Pest die Rede ist, soll es nicht allein darum gehen, die Genese sowjetischer Hygienepolitik zu beschreiben, sondern auch darum, sowjetische Geschichte in medizinhistorischer Perspektive zu betrachten. Ein solcher Zugang prägt die neuere Literatur, die von einer bis dahin nicht gekannten Zugänglichkeit wissenschaftshistorischer Quellen infolge der so genannten „archivarischen Revolution“ profitiert.¹² Den einschlägigen Autoren geht es nicht in erster Linie um eine Rekonstruktion bolschewistischer Gesundheits- oder Hygienepolitik, sondern um eine interpretierende Einordnung historischen Geschehens. Tricia Starks beispielsweise formuliert in ihrer Studie über die bolschewistische Hygienepropaganda, dass „die Hygiene und die Sprache der Gesundheit“ zentrale Kategorien des „revolutionären Strebens“ der Bolschewiki

9 Vgl. Echenberg, *Black Death*, S. 3–5.

10 Vgl. Jochelson, *Colour*, S. 5.

11 Dazu kritisch LeCain, *Matter*.

12 Zur Archiv-Revolution vgl. David-Fox u.a., „Decade“. Vgl. weiter die Beiträge in *Kritika*, Jg. 2, H. 2 (2002).

gewesen seien.¹³ Kenneth Pinnow argumentiert in seiner Arbeit über den Freitod, der „Umgang mit dem Suizid“ zeige, in welcher Art und Weise „das Individuum und die Gesellschaft vorgestellt und konstruiert“ würden.¹⁴ Frances Bernstein und Dan Healey schließlich unternehmen den Versuch, die Geschichte der Sowjetunion in die Geschichte der Moderne einzuschreiben. Wo Bernsteins Sexologen auf die „Zumutungen und Zwänge“ von „Moderne, Kommunismus und Wissenschaft“ reagierten,¹⁵ arbeiteten Healeys Wissenschaftler an einem „modernen, säkularen und rationalen Verständnis sexueller Abweichung“.¹⁶

Die neuere medizinhistorische Literatur zur sowjetischen Geschichte rückt somit Experten und deren Expertisen in den Mittelpunkt. Die Studien widmen sich eng definierten Personengruppen, die sich mit klar umrissenen Fragestellungen befassen. Sie analysieren medizinische Diskurse, die in den Laboren von Wissenschaftlern entstanden und in den Amtstuben von Gesundheits- und Hygienebürokraten gesellschaftliche Wirkung entfalteten. Die Autoren verstehen unter medizinischen und hygienepolitischen Experten solche Personen, die „spezialisiertes“ Wissen „beherrschten“ und „kontrollierten“.¹⁷ Sie zeigen die Akteure dabei in ihrem historischen Kontext und historisieren deren wissenschaftliche Annahmen. Auf diese Weise machen sie sichtbar, wie Wissenschaftler unterschiedliche Krankheiten entwarfen und wie diese Vorstellungen in soziale Praktiken überführt wurden.¹⁸ Das Zusammenspiel von Experten in Wissenschaft, Verwaltung und Politik mündete dabei nicht zwingend in Konfrontationen. Die jeweiligen Interessensgruppen schafften es nicht selten, ihre unterschiedlichen Bedürfnisse in Einklang zu bringen. Das bolschewistische Vorhaben, Gesellschaft zu transformieren, traf nur allzu oft auf den Wunsch, der eigenen Zunft zu größerer Geltung zu verhelfen.¹⁹

Aserbaidschan war Bestandteil des sowjetischen Vielvölkerreichs. Die Bewohner des muslimisch geprägten Landes erlebten die russische Revolution als koloniale Eroberung. Dieser Grundkonstellation waren auch Experten und deren Expertisen unterworfen. Paula Michaels gehörte zu den Ersten, die aus medizinhistorischer Perspektive beschrieben, was dieser Zusammenhang für den sowjetischen Süden bedeutete. Sie schrieb:

13 Vgl. Starks, *Body*, S. 8; Weiner, „*Nature*“, S. 1121.

14 Pinnow, *Collective*, S. 3.

15 Vgl. Bernstein, *Dictatorship*, S. 5.

16 Vgl. Healey, *Homosexual Desire*, S. 12.

17 Vgl. Bernstein u.a., *Medicine*, S. 13.

18 Vgl. Pinnow, *Collective*, S. 5.

19 Vgl. Healey, *Forensics*, S. 9.

Auf dem Gebiet der Medizin und des Gesundheitswesens verwandelte sich die symbolische Macht des biomedizinischen Diskurses in ein mächtiges Werkzeug, um sowjetische Autorität zu demonstrieren und die ethnomedizinischen Heiler als eine konkurrierende lokale Machtbasis zu schwächen.²⁰

Michaels beschreibt hygienepolitische und medizinische Experten, die in den 1930er-Jahren in die kasachische Steppe ausschärmten und als Bodentruppen einer kolonialen Eroberung der imperialen Peripherie durch die russische Metropole agierten. Die Akteure spielten, argumentiert sie, biomedizinische Propaganda und Praktiken gegen ethnomedizinische Traditionen aus. Sie präparierten solchmaßen die Ränder des bolschewistischen Imperiums für verschiedene Spielarten kolonialer Ausbeutung.

Die Rede von der sowjetischen Kolonialherrschaft des russischen Kernlandes über die nichtrussischen Peripherien kam auf, nachdem die frühe Sowjetunion als ein imperiales Gebilde entdeckt worden war.²¹ Michaels importierte die Kategorien, die eine Identifizierung der Sowjetunion als Kolonialmacht ermöglichen, aus der Erforschung kolonialer Herrschaft westeuropäischer Nationalstaaten auf dem afrikanischen und asiatischen Kontinent.²² Sie verwies auf zentrale Arbeiten zur hygienepolitischen und medizinischen Zurichtung autochthoner Bewohner kolonisierter Gebiete. Michaels schlussfolgert, dass vielerlei Ähnlichkeiten auf der Hand lägen.²³ Eine Reihe anschließender Untersuchungen zur Geschichte Zentralasiens jedoch förderten alternative Sichtweisen zu Tage. Sie verwiesen darauf, dass der „selbstverständliche Vergleich“ der Sowjetunion mit „anderen kolonialen Imperien“ „problembehaftet“ sei, und mündeten in eine engagiert geführte Kolonialismus-Debatte.²⁴ Die Sowjetunion ging aus dieser Debatte für einige als das Gegenteil eines kolonialen Imperiums hervor. Sie verwandelte sich in ein postkoloniales Imperium. Der antikoloniale Furor der bolschewistischen Revolution und die enorme Idealisierung des sowjetischen Modells in Dritte-Welt-Ländern in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts waren hier die zentralen Argumente.²⁵ Die zentralasiatische Peripherie war in dieser Lesart exemplarischer Schauplatz eines frühen Dekolonisierungs-Prozesses, der jedoch aus Sicht der bolschewistischen Führung in Moskau nur zu „frustrierenden Ergebnissen“

20 Vgl. Michaels, Powers, S. 10.

21 Vgl. bspw. Burbank u.a., *Empire*; Lieven, *Empire*; Hirsch, *Empire*; Martin, *Empire*; Northrup, *Uzbek Women*; Slezkine, *Mirrors*.

22 Vgl. Bashford, *Hygiene*; Hoppe, *Lords*; Echenberg, *Black Death*; Trennert, *Medicine*. Kritisch hierzu King, „*Security*“, S. 780.

23 Vgl. Michaels, Powers, S. 6–7.

24 Vgl. Khalid, „*Introduction*“, S. 466. Vgl. weiter die Beiträge in *Central Asian Survey*, Jg. 26, H. 4 (2007).

25 Vgl. Khalid, „*Introduction*“, S. 466; Ders., „*Backwardness*“, S. 251.

führte und in den 1930er-Jahren an Dynamik verlor. Die Formel „Modernisierung durch Dekolonisierung“ brachte den Zusammenhang auf den Punkt.²⁶

Wer aber die Sowjetisierung der südlichen Peripherien des bolschewistischen Herrschaftsgebiets als ein koloniales Unterfangen darstellt, lässt die Unterschiede zu den Bemühungen der zarischen Krone verschwimmen, diese Gebiete und ihre Bewohner zu unterwerfen. Schließlich setzten die bolschewistischen Revolutionäre in dieser Perspektive nach 1917 fort, was zarische Statthalter, Soldaten und Beamte zuvor begonnen hatten. Bereits unter den Zaren wurde koloniale Herrschaft nicht nur im östlichen Transkaukasien das eine Mal mit mehr, das andere Mal mit weniger Nachdruck ausgeübt. Die koloniale Begrifflichkeit erklärt, auch wenn man die Sowjetunion als antikoloniales oder postkoloniales Imperium versteht, nur unzureichend den offensichtlichen Druck, unter dem die handelnden Akteure in den 1930er-Jahren standen und der sich in ebenso regelmäßigen wie oft gewaltförmigen Säuberungen entlud. Die folgende Darstellung legt deshalb einen anderen Begriff zugrunde, der die koloniale Zurichtung des historischen Kontexts als gegeben voraussetzt und sich der Kraft zuwendet, die die besondere Qualität der bolschewistischen Eroberung des sowjetischen Südens ausmachte: der Zivilisierungsmission.²⁷

Neuere Veröffentlichungen haben gezeigt, dass das Interesse an einer theoretischen und empirischen Fundierung zivilisatorischer Missionen in den letzten Jahren zugenommen hat. Monographien und Aufsatzsammlungen tragen den Begriff sichtbar im Titel.²⁸ Sie verorten die Ursprünge einer „Globalisierung zivilisatorischer Normen“ im 19. Jahrhundert.²⁹ Die schrittweise Entstehung eines neuzeitlichen Zivilisationsbegriffs gehört ebenso in diesen Zusammenhang wie die Formulierung einer französischen „mission civilisatrice“.³⁰ Letztere war eine staatliche Politik, die aus Fremdheitserfahrungen verbunden mit einem Glauben an universelle Werte und integrierende Entwicklung resultierte. Der französische Staat erhob die Zivilisierungsmission nach 1895 zu einer imperialen Ideologie und offiziellen Doktrin. Die Eliten der französischen Republik waren der festen Überzeugung, dass die französische Kultur anderen Kulturen überlegen sei, dass Menschen und Gesellschaften entwicklungsfähig seien, und dass

26 Vgl. Teichmann, „Canals“, S. 514.

27 Vgl. Baberowski, „Suche“; Beyrau, „Projekt“; Jobst u.a., „Imperiumsforschung“; Teichmann, „Periphery“; Volkov, „Concept“.

28 Vgl. Miller u.a., Missions; Barth u.a., Zivilisierungsmissionen; Watt u.a., Missions; Fischer-Tiné u.a., Colonialism.

29 Vgl. Mann, „Improvement“, S. 322; Osterhammel, Verwandlung, S. 1174–5. Vgl. weiter Hall, Subjects; Pyenson, Mission.

30 Vgl. Fisch, „Zivilisation, Kultur“, S. 716–24.

möglichst viele Menschen sich dem französischen Vorbild anverwandeln sollten. Politiker, Beamte und Wissenschaftler erkannten in den Bewohnern der französischen Überseegebiete kulturell fremde Subjekt, die zu „rückständig“ waren, um für sich selbst zu sorgen. Sie erachteten es deshalb als notwendig, fremde Welten der eigenen gleich zu machen, indem sie diese verbesserten und anhoben – eben: zivilisierten. In den Maschinenräumen des französischen Kolonialreiches erschien die Zukunft der Peripherie als die Gegenwart der Metropole.³¹

Die Versuche, zivilisatorische Missionen zu systematisieren, zeigten jedoch zunächst, dass der französische Quellenbegriff eine vergleichende Geschichtsschreibung erschwerte, weil das semantische Umfeld in verschiedenen Kontexten zu verschiedenen Zeiten auf höchst unterschiedliche Art und Weise beschaffen war. Die Zivilisierungsmissionen gelangten somit nicht von ungefähr für lange Zeit nicht auf den empirischen Radar der imperialen und kolonialen Historiographie. Sie entsprangen in den meisten Fällen eben nicht kohärenten Programmatiken und mündeten eben nicht in monolithische und fugenlose Politiken.³² Zivilisatorische Missionen formierten sich vielmehr überall dort, wo Akteure in „Institutionen und Organisationen“ kulturelle Zuschreibungen erfanden, ordneten und archivierten. Die Schwierigkeit, zivilisatorischen Missionen einen historischen Ort zu geben, ergab sich aus den vielfältigen „Vorstellungen von Zivilisation, Mission und der Kombination von beiden.“³³ So verschieden, wie die geschichtlichen Kontexte waren, die zivilisatorische Missionen hervorbrachten, so verschieden waren die Formen, die solche Missionen annahmen. Unter welchen Umständen also ließe sich von Zivilisierungsmissionen sprechen? Welches wären wesentliche Elemente eines gleichzeitig flexiblen und kohärenten Konzepts?

Die *erste* Voraussetzung für einen analytischen Begriff von zivilisatorischen Missionen besteht darin, dass historische Akteure eine konkrete Vorstellung davon besaßen, was Zivilisationen sind und was nicht. Die Begriffe Zivilisierung beziehungsweise Zivilisation verweisen hierbei auf Prozesse, die Zivilisiertheit herstellten, oder Zustände, die Zivilisiertheit darstellten.³⁴ In jedem Fall brachte das Reden über Zivilisation nicht nur kulturelle Differenz zur Sprache, sondern auch Asymmetrien zwischen Kulturen. In dieser Perspektive gab es gute und schlechte, höhere und niedere, fortschrittliche und rückständige Kulturen. Die Vorstellungen von Zivilisationen waren Vorstellungen von kultureller Differenz und Asymmetrie. Das *zweite* Element besteht in der Annahme, dass solchermaßen verstandene Differenz und Asymmetrie überwindbar wären. Niemand kann zivilisiert werden, der zu einer Entwicklung nicht fähig ist. Zivilisierungsmissionen ergeben ohne eine teleologische Sicht auf die menschliche Geschichte überhaupt

31 Vgl. Mann, „Torchbearers“, S. 4. Vgl. weiter Weber, Peasants.

32 Vgl. Mann, „Improvement“, S. 322.

33 Vgl. Osterhammel, „Work“, S. 369.

34 Vgl. Mann, „Improvement“, S. 320.

keinen Sinn.³⁵ Die Gegenwart der bereits Zivilisierten ist dabei die Zukunft der noch Unzivilisierten. Vorstellungen von Zivilisierung sind Vorstellungen von Entwicklungen, die auf einer Annahme darüber beruhen, worin das Ziel besteht. Das *dritte* Element betrifft die vielfältigen Institutionen, die dem Sprechen über kulturelle Differenz und Asymmetrie Raum geben, die ein solches Sprechen ermöglichen und medialisieren. Mit Blick auf das französische Beispiel erscheint es sinnvoll, hierfür nicht eine unbegrenzte Vielzahl möglicher Kontexte in Erwägung zu ziehen, sondern staatliche Akteure und Institutionen in den Mittelpunkt zu stellen.³⁶ Die neuzeitlichen Zivilisierungsmissionen wurden durch „Kanonensboote und Expeditionstruppen“ der europäischen Nationalstaaten ermöglicht. Wenngleich helfende Hände nichtstaatlicher Akteure zuweilen zu ihrem Erfolg beitrugen,³⁷ waren Zivilisierungsmissionen in ihrem Kern Unternehmungen „erziehend eingreifender Staaten“.³⁸ Das *vierte* Element verweist auf die Akteure, die zivilisatorische Missionen ins Werk setzten. Zivilisierungsmissionen waren immer „Elitenprojekte“, die von „kolonialem Staatspersonal“ und „indigenen Mittlerminoritäten“ umgesetzt wurden. Sie bedurften des „Auftretens gesellschaftlicher Kräfte“ an den Peripherien, die die Auffassung teilten, die Welt werde ein besserer Ort, wenn möglichst viele Nichteuropäer die „Errungenschaften überlegener Zivilisation“ übernahmen. Zivilisierungsmissionen verwandelten somit Entwicklungsvorstellungen in verwaltungstechnische Praktiken, die von Eliten in der Metropole wie auch der Peripherie gleichermaßen akzeptiert wurden.³⁹ Das *fünfte* – und im Folgenden zentrale – Element schließlich besteht darin, dass Zivilisierungsmissionen nicht die Zivilisierung von in die Peripherie „importierten Individuen“ im Schilde führen. Zivilisierungsmissionen, wie sie im Folgenden verstanden werden sollen, zielten nicht darauf, solche Akteure zu transformieren, die von den unterschiedlichsten Gründen getrieben und mit den unterschiedlichsten Zeithorizonten ausgestattet ihren Lebensmittelpunkt von der Metropole an die Peripherie verlegt hatten. Sie zielten vielmehr immer auf eine Zivilisierung „gesamter Gemeinschaften“ in deren jeweiligen geographischen Heimaten. Sie waren darauf angelegt, den Unterschied zwischen kolonialen Eroberern, lokalen Mittlerminoritäten und Zivilisierungssubjekten gleichermaßen und ein für alle Mal aufzulösen. Sie zielten auf die Entwicklung aller und sind als horizontale Expansion zu verstehen.⁴⁰

35 Vgl. Ebd., S. 323; Pomeranz, „Empire“, S. 36.

36 Vgl. Pyenson, *Mission*, S. 333.

37 Vgl. Osterhammel, *Verwandlung*, S. 1174.

38 Vgl. Ders., „Work“, S. 366.

39 Vgl. Ebd., S. 370; Ders., *Verwandlung*, S. 1174.

40 Vgl. Mann, „Improvement“, S. 321–2.

Zivilisierungsmissionen und Hygienepolitik gingen im Europa des 19. Jahrhunderts eine enge Verbindung ein. Die regelmäßige Bedrohung durch übertragbare Krankheiten und die schrittweise Entwicklung hygienepolitischer Institutionen trieben einen Prozess voran, dessen intellektuelle Grundlagen bereits vor den großen Seuchenzügen der Cholera und der Pest gelegt worden waren. Die Wahrnehmung solcher Krankheiten war hierbei in der Wahrnehmung eines fremden Anderen aufgehoben.⁴¹ Die europäischen Eliten fanden vielfältige Krankheitsursachen vor allem dort, wo es aus ihrer Sicht schmutzig und dreckig zuging.⁴² Sie erfanden mit der Hygiene⁴³ einen Diskurs, der Kategorien der Reinheit und Praktiken des Reinigens hervorbrachte. Schmutz zu Nichtschmutz, Dreckigkeit zu Sauberkeit verhielten sich dabei wie Barbarentum zu Zivilisation. Vor diesem Hintergrund entwickelten und etablierten Politiker, Beamte und Wissenschaftler hygienepolitische Routinen, die sie in den Dienst einer schrittweisen Zivilisierung der unteren Bevölkerungsschichten stellten. Wo hygienepolitische Institutionen ihre bürokratischen Abläufe allmählich in Gang setzten, führten sie langfristig zu einem nachhaltigen Wandel alltäglicher Hygienepraktiken,⁴⁴ deren langfristige Auswirkungen die heutige Forschungsliteratur als ein Muster sozial induzierter innerer Alltagszwänge beschreibt.⁴⁵

Diese Entwicklung war eng verknüpft mit der kolonialen Expansion europäischer Nationalstaaten. Denn „weiße“ Soldaten und Beamte sahen sich nach ihrer Ankunft in den außereuropäischen Territorien vielen bis dahin unbekannten Gesundheitsrisiken ausgesetzt. In Europas Metropolen entstanden daraufhin neuartige hygienepolitische Institutionen, die sich mit den spezifischen Gefahren an den nichteuropäischen Peripherien befassten.⁴⁶ Die tropen- oder kolonialmedizinischen Verwaltungen erforschten übertragbare Krankheiten, entwickelten medizinische Heilverfahren und planten hygienepolitische Vorsorgeprogramme. Sie beschränkten ihre Aktivitäten – und das ist zentral – zunächst darauf, die Gesundheit von Europäern außerhalb Europas zu schützen.⁴⁷ Die tropenmedizinischen Experten arbeiteten also daran, gesunde Lebensbedingungen für die europäischen Kolonialherren zu schaffen. Die autochthone Bevölkerung profitierte davon nur ausnahmsweise, weshalb das späte 19. Jahrhundert eine „besonders tödliche Ära“ für die nicht-„weißen“ Ureinwohner darstellte. Die europäischen Metropolen akzeptierten vielfach unvorstellbare Opfer

41 Vgl. Goudsblom, „Public Health“, S. 164.

42 Vgl. Ebd., S. 181.

43 Labisch differenziert den Begriff, vgl. Labisch, „Sozialhygiene“.

44 Vgl. bspw. Hays, Burdens; Hardy, Streets; Hatty u.a., Body; Craddock, City.

45 Vgl. Goudsblom, „Public Health“, S. 183.

46 Vgl. bspw. Arnold, Climates; Bashford, Border; Haynes, Medicine; Mannweiler, Geschichte.

47 Vgl. Osterhammel, „Work“, S. 413.

unter den Eroberten des afrikanischen und des asiatischen Kontinents, wenn sie humanitäre Interventionen bei Hungerkatastrophen verweigerten, überseeische Getreideexporte förderten und zwangsweise Arbeitsmigration einheimischer Bevölkerungsgruppen forcierten.⁴⁸

Um die Jahrhundertwende jedoch hatte eine europäische Kolonialpolitik, die zahlreiche Opfer unter den kolonialen Subjekten einfach billigend in Kauf nahm, weitgehend an Legitimität verloren. Westliche Vordenker begannen, den ursprünglichen Bewohnern der eroberten Gebiete ein ausreichendes Vermögen zuzugestehen, die eigenen Angelegenheiten in die eigenen Hände zu nehmen. Der neue Geist fand im Begriff der „Entwicklung“ (*development*) seinen zeitgemäßen Ausdruck. Die Rede von der Entwicklung beharrte zwar darauf, dass nichteuropäische Völker unter europäische Obhut zu stellen seien. Sie erkannte gleichwohl an, dass diese fähig seien, sich nach europäischem Vorbild zu entwickeln. Damit ging einher, dass entwicklungspolitische Maßnahmen, zu denen immer auch hygienepolitische gehörten, sich nicht mehr allein auf die weiße Bevölkerung richteten, sondern unterschiedslos auf alle Koloniewohner. Die zentrale Neuerung daran war, dass die Segnungen europäischer Zivilisation nicht nur einzelnen Bevölkerungsgruppen zugutekommen sollten, sondern den überseeischen Kolonialgesellschaften insgesamt. Im Grunde reagierten die Kolonialmächte mit ihrer Erfindung der „Entwicklung“ darauf, dass sich in den von ihnen kontrollierten Gebieten schrittweise nationale Bewegungen formierten. Die Umdeutung von Kolonialismus in Entwicklung half das Fortdauern kolonialer Herrschaft angesichts aufkeimenden „nationalen Bewusstseins“ zu sichern.⁴⁹

Die Ereignisse während des Ersten Weltkriegs erzwangen einen weiteren Schritt in die gleiche Richtung. Die Grausamkeiten auf den Kriegsschauplätzen destabilisierten soziale Ordnungen nicht nur in den Metropolen, sondern auch an den Peripherien. Sie brachten unter anderem eine veränderte Wahrnehmung der europäischen Eroberer in den eroberten Gebieten hervor.⁵⁰ Der „weiße Mann“, der es auf sich genommen hatte, die vielzitierte „white man’s burden“ zu tragen, verlor in den Augen vieler kolonialer Subjekte an Ansehen. Der Erste Weltkrieg forcierte deshalb in vielen Kolonien vielfältige Prozesse „nationalen Erwachens“, deretwegen wiederum koloniale Strategien angepasst werden mussten, um die europäische Hegemonie auf dem afrikanischen und dem asiatischen Kontinent zu sichern. Die gebildeten Eliten der neuen Nationalbewegungen forderten vielerorts von den europäischen Regierungen, grundlegende öffentliche Dienstleistungen wie beispielsweise Gesundheits- und Hygieneverwaltungen auch in den Kolonien aufzubauen. In den europäischen Metropolen ließen ein zunehmen-

48 Vgl. Pomeranz, „Empire“, S. 38.

49 Vgl. Ebd., S. 39.

50 Vgl. Mann, „Improvement“, S. 317–20; Osterhammel, *Verwandlung*, S. 1175; Pomeranz, „Empire“, S. 39.

der Glaube an staatliche Planung und ein stetig wachsendes Interesse an den Kolonien als „soziale Labore“ gleichfalls jene Rufe lauter werden, die danach verlangten, soziale Infrastrukturen in den eroberten Gebieten in größerem Umfang als bislang vorzusehen. Die entsprechenden Vorschläge gingen unter dem Schlagwort „erweiterte Entwicklung“ (*broadened development*) in die Geschichte ein. Diese stellte im Vergleich zu früheren Strategien ein Unterfangen dar, das weitaus ambitionierter und vor allem teurer für die Metropolen war. Die „erweiterte Entwicklung“ zielte auf eine vollständige Einbindung der gesamten Einwohnerschaft europäischer Kolonien in umfassende Entwicklungsvorhaben. Allerdings liefen die europäischen Geldgeber zunehmend Gefahr, sich mit ihrem Engagement jenseits ihres Kernterritoriums finanziell zu überheben. Letztlich läutete die „erweiterte Entwicklung“ das nahende Ende zahlreicher Kolonialreiche ein. Zunächst jedoch sorgte der Zweite Weltkrieg dafür, dass entsprechende Initiativen zurückgestellt wurden.⁵¹

Die Sowjetunion befand sich in den 1920er-Jahren somit in einer ähnlichen Situation wie zahlreiche europäische Kolonialmächte. Die Bolschewiki begannen, die geplante Nationalisierung der nichtrussischen Ränder ihres antiimperialen Imperiums im selben historischen Moment umzusetzen, in dem die europäischen Kolonialmächte unter dem Druck nationaler Bewegungen auf ein neues Paradigma einschwenkten. Wo die einen von „nationaler Form“ und „sozialistischem Inhalt“ sprachen,⁵² redeten die anderen von „erweiterter Entwicklung“. Die begrifflichen Unterschiede können über offensichtliche Gemeinsamkeiten nicht hinwegtäuschen. Die Peripherien der bolschewistischen Sowjetunion und der europäischen Kolonialmächte stiegen zu Schauplätzen umfangreicher infrastruktureller Entwicklungs- und sozialer Transformationsvorhaben auf. Der Ausbau von Kommunikations- und Verkehrswegen sowie die Etablierung hygienepolitischer Institutionen sollten allen Bewohnern zugutekommen. Die umfangreichen Investitionen der Metropolen an ihren Rändern zielten auf die Transformation ganzer Gesellschaften.

Solche Projekte zivilisatorischer Mission waren im russischen und sowjetischen Kontext begrifflich jedoch nicht in einem Sprechen über die Zivilisation oder Zivilisiertheit aufgehoben. Die kolonialen Entwicklungsperspektiven, die im späten 19. und frühen 20. Jahrhundert zahlreiche russische Intellektuelle faszinierten und inspirierten, fanden vielmehr im Reden über Kultur (*kul'tura*) und Kultiviertheit (*kul'turnost'*) ihren zeitgenössischen Ausdruck. Der Begriff der Zivilisation (*civilisacija*) befand sich zwar durchaus im Umlauf, doch be-

51 Vgl. Ebd., S. 39–40.

52 Vgl. Martin, *Empire*, S. 13.

schränkte sich seine Verwendung auf die aristokratischen Salons. Die intellektuelle Mittelklasse, die mehrheitlich die Akteure zivilisatorischer Missionen im zarischen Imperium stellte, setzte auf den Begriff der Kultur und seine Derivate, um sich von der imperialen Oberschicht abzugrenzen.⁵³ Es waren vor allem die Exponenten der slawophilen Weltsicht, die auf eine solche Strategie politisch-semanticen Begriffsmanagements zurückgriffen, wobei sie deutsche Vorbilder vor Augen hatten. Sie verhalfen dem Sprechen über Kultur und Kultiviertheit in den 1880er-Jahren zu einer breiteren Aufmerksamkeit. Dieses Sprechen war fortan unlösbar mit missionarischen Ideen der kulturellen Transformation „rückständiger Massen“ verbunden.⁵⁴

Die bolschewistischen Vordenker begaben sich bereits frühzeitig in interfraktionelle Debatten über kulturelle Fragen, wenngleich sie der Kultur zunächst keine zentrale Bedeutung beimaßen.⁵⁵ Sie akzeptierten das von Marx vorgegebene Primat von Klassenfragen und Produktionsweisen. Das änderte sich nach der Revolution von 1917. Die bolschewistischen Revolutionäre begannen in den Jahren der Neuen Ökonomischen Politik, der Kultur eine erhöhte Aufmerksamkeit zu schenken und einen höheren Stellenwert einzuräumen.⁵⁶ Das Sprechen und Schreiben über Kultur erhielt nunmehr eine stark entwicklungsbezogene Note. Es rückte jene in den Mittelpunkt, die sich bisher dem revolutionären Treiben eher ferngehalten hatten: ethnische Minderheiten, Bauern, Frauen. Die Entwicklung solch „rückständiger“ Bevölkerungsgruppen war nach verbreiteter Ansicht „von oben“ und „von außerhalb“ anzuregen. Der Glaube an die transformierende Kraft kultureller Fragen drückte sich im Sprechen über die Kulturrevolution aus.⁵⁷ Dieses Sprechen avancierte zum unverzichtbaren Bestandteil eines sich herausbildenden Vokabulars revolutionärer Transformation, das die nachhaltige Veränderung alltäglichen Lebens und individuellen Verhaltens im Sinn hatte. Die Kulturrevolution um 1930 stellte in diesem Zusammenhang eine machtpolitische Inszenierung dar, die neben anderen Kategorien auch die Hygiene in den Mittelpunkt revolutionären Interesses rückte. Das Sprechen über Kultur und Kultiviertheit verwies dabei auf ein flexibles Konzept.⁵⁸ Es beschrieb einen „Komplex von Praktiken“, der auf die „Transformation einer Reihe externer und interner Merkmale“ revolutionärer Individuen zielte.⁵⁹ Es ging im Kern um einen Prozess der Reinigung, der in der Aneignung vielfältiger – auch hygienischer – Praktiken aufging.

53 Vgl. Volkov, „Concept“, S. 212.

54 Vgl. Ebd., S. 211.

55 Vgl. David-Fox, „Cultural Revolution“, S. 187.

56 Vgl. Ebd., S. 191.

57 Vgl. Ebd., S. 193.

58 Vgl. Volkov, „Concept“, S. 216.

59 Vgl. Hoffmann, Values, S. 184; Starks, Body, S. 8; Volkov, „Concept“, S. 218.

Der Kampf gegen Malaria und Pest in der Zwischenkriegszeit wies dabei, wie zu zeigen sein wird, alle genannten Merkmale einer zivilisatorischen Mission auf. Hygienepolitiker und Experten beschrieben durch übertragbare Krankheiten hervorgerufene hygienische Missstände in wissenschaftlichen Texten auf ebenso vielfältige wie eindruckliche Weise und verknüpften dies mit Verweisen auf vermeintliche kulturelle Unterschiede. Sie ließen dabei keinen Zweifel daran aufkommen, dass es lediglich eine Frage ausreichender staatlicher und individueller Anstrengungen sei, diese Unterschiede letztlich verschwinden zu lassen. In der Zwischenkriegszeit wurden durch einen forcierten Ausbau hygienepolitischer Einrichtungen die institutionellen Grundlagen dafür geschaffen, dieses utopische Ziel über kurz oder lang zu erreichen. Das staatliche Gesundheitswesen war ebenso darauf ausgerichtet, Kranke zu versorgen, wie darauf, Unwissende zu belehren, Kulturlöse zu kultivieren und unhygienische Lebensweisen auszurotten. Das ehrgeizige Projekt sollte in der aserbajdschanischen Sowjetrepublik mithilfe einheimischer Kulturvermittler ins Werk gesetzt werden, die unter Beobachtung zentraler Parteistrukturen und Facheinrichtungen standen. Das gesamte Vorhaben zielte dabei auf nicht weniger als auf die Unterwerfung aller Einwohner des bolschewistischen Herrschaftsgebiets unter ein neuartiges Hygieneregime.

Die bolschewistischen Revolutionäre setzten das Eroberungswerk, das die russischen Kolonialherren des zarischen Imperiums an dessen südlicher Peripherie begonnen hatten, nicht einfach fort, sondern verliehen ihm eine neue Qualität. Sie machten sich in den 1930er-Jahren daran, die legislativen und institutionellen Grundlagen für ein hygienepolitisches Präventionsregime zu legen, das in seinen Grundzügen auf Jahrzehnte hinaus bestehen bleiben sollte. Damit endete ein langer Zeitabschnitt, der von einer auf Krisen reagierenden, auf bestimmte Bevölkerungsgruppen begrenzten und hinsichtlich der angewendeten Methoden oftmals improvisierten Hygienepolitik gekennzeichnet war. Die zivilisatorische Mission, die in der Zarenzeit begonnen worden war, sollte nicht nur fortgeführt, sondern vielmehr intensiviert werden. Um diesen Zusammenhang zu verdeutlichen, ist die nachfolgende Darstellung in drei Teile gegliedert.

Der erste Teil, *Diskurse und Diagnosen*, geht von der Annahme aus, dass übertragbare Krankheiten im östlichen Transkaukasien sowohl für die zarischen als auch für die bolschewistischen Eroberer eine besondere Herausforderung darstellten. Malaria, Pest und ähnliche Krankheiten stellten eine erfolgreiche Landnahme durch Soldaten, Siedler und Beamte an der transkaukasischen Peripherie immer wieder infrage. So zeigte sich, dass es teilweise unmöglich war, in bestimmten Regionen dauerhaft Truppen zu stationieren, weil diese dort ebenso unbekannten wie rätselhaften Gesundheitsgefahren ausgeliefert waren, die sie kampfunfähig machten. Wer sich, aus dem Norden kommend, als Siedler nieder-

lassen wollte, musste allzu oft erkennen, dass die klimatischen Bedingungen und die damit einhergehenden Krankheiten ein über die Maßen kräftezehrendes Beharrungsvermögen erforderten. *Diskurse und Diagnosen* führt deshalb zunächst in die wesentlichen Eigenheiten von Malaria und Pest ein und skizziert deren Vorkommen und Auswirkungen im östlichen Transkaukasien. Das historische Narrativ setzt sodann mit der militärischen und zivilen Eroberung der Region durch die zarische Krone seit 1828 ein und schließt mit den bolschewistischen Kampagnen gegen Nomaden während der Kulturrevolution um 1930. Im Mittelpunkt steht hierbei die Herleitung wissenschaftlicher und populärer Wahrnehmungen übertragbarer Krankheiten aus unterschiedlichen politischen und sozialen Konstellationen. Es geht darum aufzuzeigen, wie die militärische Eroberung im östlichen Transkaukasien im 19. Jahrhundert in dessen literarische und wissenschaftliche Vermessung mündete und wie sich dies unter bolschewistischer Herrschaft fortsetzte. Im Hinblick auf die bolschewistische Zivilisierungsmission wird dabei deutlich, dass im Diskurs von Hygienepolitikern und Experten über die Zäsur von 1917 hinweg die Überzeugung vorherrschte, beide übertragbare Krankheiten seien kulturell bedingt und es sei nur durch einen kulturellen Wandel möglich, diese ein für alle Mal zu besiegen. Darüber hinaus wird der wesentliche Unterschied zwischen zarischer und bolschewistischer Zivilisierungsmission herausgearbeitet. Während die zarischen Akteure von einer Zivilisierung bestimmter Bevölkerungsgruppen absahen, weil sie diese schlicht für nicht entwicklungsfähig hielten, zielten die Bolschewiki darauf ab, alle Bewohner ihres aserbaidzhanischen Einflussgebiets einem einheitlichen hygienepolitischen Regime zu unterwerfen. Hinsichtlich der eingangs zitierten fünf Elemente zivilisatorischer Missionen wird es somit zunächst darum gehen, wie Vorstellungen von kultureller Differenz und deren perspektivischer Überwindbarkeit in den hygienepolitischen Diskurs eingingen und an welche Adressaten die daraus folgenden Entwicklungsimperative im hier betrachteten Kontext gerichtet wurden.

Anschließend beschreibt der zweite Teil, *Menschen und Mikroben*, wie die Bekämpfung von Malaria und Pest in der aserbaidzhanischen Teilrepublik ebenso wie in der gesamten Sowjetunion auf neue Grundlagen gestellt wurde und eine bis dahin nicht gekannte Wirksamkeit entfaltete. Die 1930er-Jahre, so die These, brachten das endgültige Ende einer mehr oder minder improvisierten Hygienepolitik. Zwar hatten die wissenschaftliche Vermessung und die hygienepolitische Durchdringung des östlichen Transkaukasien unter den Zaren begonnen und wurden im ersten postrevolutionären Jahrzehnt von den Bolschewiki fortgesetzt,⁶⁰ doch die Durchsetzung bakteriologisch informierter hygienepolitischer Normen auf breiter Front setzte erst unter der Herrschaft Stalins ein. Da-

60 Vgl. Conroy, „Malaria“, S. 45–53; Kaviladze, Organizacija, S. 14–16; Pantjuchov, „Vlijanie“, S. 72–3.

bei boten zwei akute Epidemien, die in den frühen Dreißigerjahren ausbrachen, den äußeren Anlass für einen bemerkenswerten Institutionalisierungsschub. Der Parteistaat erließ neue Gesetze, die ein hierarchisches Präventionsregime für die aserbajdschanische Teilrepublik wie auch für die gesamte Sowjetunion normierten. Er richtete neue Forschungsinstitute und Exekutivagenturen ein und setzte dort, wo er über ausreichende Unterstützung verfügte, neue präventive Praktiken durch. Das Ziel bestand darin, vorbeugende Maßnahmen zu vereinheitlichen und zentral zu steuern. Die 1930er-Jahre stellten somit eine Phase dar, in der die institutionellen Grundlagen für die nachhaltige Durchsetzung wissenschaftlich informierter Wahrnehmungen übertragbarer Krankheiten gelegt wurden. Die Einrichtungen, die eine solche Wahrnehmung entwarfen, erforschten und verbreiteten, vervielfältigten sich und gewannen an Einfluss, weshalb es zunehmend möglich wurde, wissenschaftliches Wissen in politisches Handeln zu überführen. Die Malaria wurde dabei von der bolschewistischen Führung zum willkommenen Anlass für massenwirksame Mobilisierungskampagnen genommen, die sowohl hygienische Körperpraktiken als auch technikbasierte Manipulationen verseuchter Umwelten popularisieren sollten. Wo hingegen die Pest ausbrach, verließ der Parteistaat sich nicht allein auf hygienepolitische Akteure, sondern brachte den Sicherheitsapparat zum Einsatz, um seine Ordnungsvorstellungen machtvoll vorzuführen. In beiden Fällen blieben die jeweiligen Maßnahmen nicht folgenlos, denn sie nötigten die in Transkaukasien lebenden Menschen sich zu entscheiden. Wer sich wissenschaftlich fundierten und staatlich sanktionierten Handlungsimperativen unterwarf, offenbarte damit zumindest zeitweilig seine Bereitschaft, vielfältige kulturelle Alltagspraktiken zugunsten einheitlicher hygienepolitischer Verhaltensnormen hinter sich zu lassen. Der zweite Teil dieser Untersuchung ist somit jenem Element zivilisatorischer Missionen gewidmet, das die Institutionen eines „erziehend eingreifenden Staates“ und deren stetig wachsende Wirksamkeit betrifft. Denn hygienepolitische Institutionen verliehen dem Sprechen über kulturelle Differenz und deren möglicher Überwindung den notwendigen Resonanzraum. Die in ihnen tätigen Akteure betrieben die gesellschaftliche Verankerung standardisierter Hygienepraktiken, die in der reduzierten Welt wissenschaftlicher Labore überzeugten, jedoch gleichzeitig die Vielfalt tradierter Alltagspraktiken negierten.

Der hygienepolitische Umbruch der 1930er-Jahre und die mit ihm verbundene zivilisatorische Mission verliefen nicht geradlinig und widerspruchsfrei. Das Jahrzehnt endete nicht damit, dass Malaria und Pest ein für alle Male besiegt waren. Es endete nicht einmal damit, dass eine gut geölte bürokratische Maschinerie ihrer politischen Führung glaubhaft vermitteln konnte, die Bewohner der aserbajdschanischen Sowjetrepublik hätten sich mehrheitlich neuen hygienepolitischen Paradigmen unterworfen und alle „rückständigen“ und „kulturlosen“ Ansichten und Alltagspraktiken hinter sich gelassen. Vielmehr waren die

Umbruchsjahre davon geprägt, dass die Parteiführer in Moskau und Baku regelmäßig zu der Überzeugung gelangten, Tempo und Umfang des von ihnen beabsichtigten Wandels blieben weit hinter ihren Erwartungen zurück. Weil sie sich deshalb ihrer Machtbasis nie sicher wähnten, setzten sie den ihnen unterstellten bürokratischen Apparat immer wieder durch „Säuberungen“ unter massiven Druck, sodass dieser abwechselnd in Agonie erstarnte oder in Aktionismus verfiel. Der dritte Teil, *Kader und Krankenhäuser*, richtet den Blick deshalb zum einen darauf, wie sich eine neue Kadergeneration herausbildete, deren Karrieren durch wiederholte „Säuberungen“ alter Kader vorangetrieben wurden, die sich aber selbst immer wieder dem Verdacht ausgesetzt sahen, sich den bolschewistischen Entwicklungszielen nicht in ausreichendem Maße verschrieben zu haben. Im Fokus stehen diejenigen, die die bolschewistische Zivilisierungsmission in die Tat umsetzen sollten: die hygienepolitischen Missionare. Dabei wird offenkundig, dass die Parteiführungen in Moskau und Baku die eigenen Vorstellungen davon, welche Ziele zu erreichen seien, immer wieder dazu nutzte, lokale Akteure politisch unter Druck zu setzen. Wo traditionelle Heiler sich neuesten medizinischen Einsichten verweigerten, wo Landärzte nicht dem von Zeitungen und Zeitschriften beschriebenen Ideal entsprachen, wo junge Ärzte sich weigerten, freiwillig in fernen Regionen zu dienen, dort währten die Parteiobere „Schädlinge“, „Volksfeinde“ oder „Ärzte-Deserteure“ am Werk. Sie reagierten auf das aus ihrer Sicht drohende Scheitern der zivilisatorischen Mission, indem sie fortwährend ambitionierte Entwicklungspläne aufstellten und personelle „Säuberungen“ befahlen, sobald sie gewahr wurden, dass diese nicht erwartungsgemäß umgesetzt wurden. Im Mittelpunkt stehen damit zentrale und lokale Vermittler des bolschewistischen „Elitenprojekts“ einer hygienepolitischen Revolution. Sie bilden das letzte hier noch zu betrachtende Element zivilisatorischer Mission. Ein abschließender *Exkurs* verortet die zivilisatorische Mission der bolschewistischen Revolutionäre in einem weiter gefassten Kontext. Der Kampf gegen übertragbare Krankheiten in der Sowjetunion, insbesondere Malaria, wird zu ähnlichen Entwicklungen in den Vereinigten Staaten unter Roosevelt, in Italien unter Mussolini und in der Türkei unter Atatürk in Beziehung gesetzt. Denn die Malaria geriet im frühen 20. Jahrhundert in den genannten Staaten fast zeitgleich auf die politischen Tagesordnungen. Die Frage, der hier nachgegangen wird, lautet, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede durch den Vergleich zu Tage treten und was daraus über den sowjetischen Fall zu lernen wäre.

Die folgenden Seiten beruhen auf originalen Dokumenten, veröffentlichten Materialien sowie auf Sekundärliteratur. Sie profitieren dabei von der Öffnung der russischen und aserbaidchanischen Archive, die seit den frühen 1990er-Jahren einen in Osteuropa bis dahin nicht gekannten Zugang zur neuesten Geschichte

ermöglichte. Die so genannte „archival revolution“⁶¹ hatte die Voraussetzungen dafür geschaffen, die Geschichte der frühen Sowjetunion neu zu erforschen. Die zitierten Primärquellen entstammen mehrheitlich russischen und aserbajdschanischen Archiven und Bibliotheken. In Moskau wurde im „Gosudarstvennyj archiv rossijskoj federacii“, dem russischen Staatsarchiv, und im „Rossijskij gosudarstvennyj archiv social'no-političeskoj istorii“, dem Parteiarchiv, recherchiert; in Baku im „Gosudarstvennyj archiv azerbajdžanskoj respubliki“, dem aserbajdschanischen Staatsarchiv, und im „Gosudarstvennyj archiv političeskich partij i obščestvennych dviženij“, dem dortigen Parteiarchiv. Die ausgewerteten Protokolle, Berichte und Artikel lagen zwar in russischer Sprache vor, sie präsentieren dennoch nicht ausschließlich eine russische oder staatszentrierte Sicht auf historische Ereignisse. Zwar stellen die genannten Archive im wesentlichen Gedächtnisse von Partei und Regierung dar,⁶² zwar fungierte das Russische im östlichen Transkaukasien als Sprache der Eroberer, aber trotzdem lassen sich die verwendeten Quellen durchaus auf alternative Stimmen befragen. Denn schriftliche Aussagen des staatsnahen Verwaltungsapparats stellten immer auch Reaktionen auf konkrete oder imaginierte Gegenüber dar.⁶³ Deshalb bieten sie viele Ansatzpunkte dafür, auf wahrscheinliche Gegen-Äußerungen zu schließen. Die Verweise auf die jeweiligen Archivmaterialien erfolgen in den Fußnoten unter Nennung des Archivkürzels, der Fondnummer, der Findbuchnummer, der Aktennummer und der Blattnummer ohne Angabe der gängigen Abkürzungen f. (fond), op. (opis), d. (delo) und l. (listok). Die Auflösung der Archivkürzel und die Nennung der Abkürzungen erfolgen im Anhang.

Die Schreibweise fremdsprachlicher Begriffe und geografischer Bezeichnungen erfolgt auf der Grundlage der einschlägigen Vorschriften zur wissenschaftlichen Transliteration (ISO9:1995). Sie orientiert sich an der Schreibweise des Duden, wo es sich um geläufige und inzwischen eingedeutschte Begriffe handelt.

Die Namen von Orten und Personen werden so übertragen, wie sie in den jeweils verwendeten Quellen vorgefunden wurden.

61 Für einen kursorischen Überblick vgl. Braun, „Vermessung“.

62 Vgl. Baberowski, „Arbeit“, S. 36.

63 Vgl. Hoppe, Lords, S. 20–1.

Diskurse und Diagnosen

„Derzeit ist eine freiwillige Umsiedlung in den transkaukasischen Bezirk überhaupt nicht möglich, vielmehr wird die Besiedlung administrativ gesteuert; und es bleibt nur zu hoffen, dass, wenn zur Umsiedlung vorgesehene Gruppen entsendet werden, Maßnahmen greifen, die diese vor den Gefahren schützen, die ihnen an malariaverseuchten Orten drohen.“¹ Dies notierte ein zeitgenössischer Beobachter um 1900 und fasste für das zarische Kolonialreich pointiert zusammen, was damals ebenso für die europäischen Kolonien auf dem afrikanischen und asiatischen Kontinent galt. Die weltweiten Eroberungen westlicher Mächte stellten diese vor viele neue Probleme, von denen ein zentrales die Gesundheit des kolonialen Personals war. Soldaten, Beamte und Siedler sahen sich an exotischen Orten unbekannten Krankheiten ausgesetzt, von denen oft gar nicht klar war, wodurch sie ausgelöst wurden. An der transkaukasischen Peripherie des zarischen Imperiums traten diese Probleme von Anfang an offen zutage. Die häretischen Siedler, die von der zarischen Krone ab 1830 per Dekret dorthin umgesiedelt wurden, mussten unmittelbar nach ihrer Ankunft in der fremden Umgebung erfahren, was ihnen an ihrem neuen Lebensort bevorstand. In den ersten Jahren verloren manche Siedlungen zwischen 20 und 50 Prozent ihrer Einwohnerschaft; ganze Familien starben an unbekannten Krankheiten.² Nicht einmal die zarische Armee, deren Präsenz es überhaupt ermöglichen sollte, in einem unbekannten und oftmals feindlich gesinnten Umfeld zu siedeln, konnte sich sicher wähnen. Sie hielt im Jahr 1867 in der Region rund 200.000 Soldaten unter Waffen, von denen knapp die Hälfte an ortsüblicher Malaria erkrankt war.³

Es waren demnach übertragbare Krankheiten, die die Ausdehnung des zarischen Staats an dessen südlicher Peripherie erschwerten und zuweilen sogar infrage stellten. Malaria und Pest trugen dazu bei, dass die koloniale Eroberung der transkaukasischen Region in einer zivilisatorischen Mission aufging. Denn um die neuen Gebiete dem russischen Kernland einzuverleiben, mussten wirksame Mittel und Wege gefunden werden, das koloniale Personal vor fremdartigen und unverständenen Gefahren zu schützen. Die Ursachenforschung aber führte nicht von heute auf morgen zum Erfolg. Sie dauerte Jahrzehnte und beschäftigte mehrere Generationen. Dabei ist auffällig, dass Hygienepolitiker und Experten der Krone sich vergleichsweise schnell und für lange Zeit darauf einigten, wie den medizinischen Herausforderungen am besten zu begegnen sei. Sie erkannten in den ursprünglichen Bewohnern der nach und nach dem Zarenreich zugeschlagenen Gebiete in erster Linie „rückständige“ und „unzivilisierte“ Zeitgenossen. Sie begegneten hier Menschen, die ihnen fremd waren und die sie als von ihnen selbst kulturell verschieden ansahen. Diese Wahrnehmung entfaltete über lange

1 Pantjuchow, „Vlijanie“, S. 35.

2 Vgl. Breyfogle, Heretics, S. 91.

3 Vgl. Skorov, „Očer“, S. 33–7.