

Oliver Schulz

"Afrika" als Versuchslabor im Kampf gegen Epidemien: Überlegungen zu den Kontinuitäten kolonialen Denkens im Zeitalter der Corona-Pandemie

In April 2020, two French experts had suggested on television that the future vaccine against Covid-19 ought to be tested in Africa, due to insufficient medical infrastructure, which would mean that a population which was particularly vulnerable could be tested. This caused an outcry in the media and the two experts had to apologize but their comment reveals to what extent colonial mindsets and patterns of thinking are still prevalent in postcolonial times. This media incident is the starting point for the present short article on research activities of German tropical medicine and of famous German bacteriologist Robert Koch in terms of the African sleeping sickness in East Africa in the early 20th century. Researchers in colonial Germany also perceived the African continent and its people as a laboratory for unlimited medical testing. The article is to show the continuities of this thinking and the way this topic was addressed during the pandemic in 2020 in debates on memories of German colonialism and on the place of Robert Koch in German public space.

1. Einleitung

Wie jede Katastrophe, die unerwartet und gewaltig über die Menschheit hereinbricht, hat auch die Corona-Pandemie 2020 unerbittlich die Schwachstellen unserer Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung freigelegt. Aber auch wenn es in Aussagen aus dem Politikbetrieb immer wieder heißt, es müsse innegehalten werden und nach der Pandemie sei nichts mehr wie vorher, so bleibt doch festzustellen, dass in vielerlei Hinsicht die alten Denk- und Verhaltensmuster auch weiterhin stark verbreitet sind und voraussichtlich nicht durch alternative Ansätze abgelöst werden.

Ein markantes Beispiel hierfür ist der Blick auf und die Wahrnehmung des außereuropäischen Raums sowie auch von Teilen Europas bzw. der Europäischen Union. Im Hinblick auf letztere ist vor allem an die Berichterstattung in deutschen Medien über die 'Risikoländer' Rumänien und Bulgarien zu denken, die von Fremdheitskategorien und Bildern vom "Balkan" und seiner Andersartigkeit geprägt bleibt. Was den außereuropäischen Raum betrifft, gerät neben der Wahrnehmung Chinas und der im Zuge der Corona-Pandemie aktualisierten "gelben Gefahr", die unter anderem im von Donald Trump unaufhörlich verwendeten Begriff "Chinese virus" ihren Ausdruck findet, vor allem die Wahrnehmung 'Afrikas' in den Blick. Hierbei sind zwei Aspekte von besonderem Interesse: Einerseits fand in den europäischen Medien nur wenig Berichterstattung über den afrikanischen Kontinent während der

Corona-Pandemie statt. Wenn er dann doch einmal zum Thema wurde, dann wurde oft sehr allgemein nur von "Afrika" gesprochen und die große Diversität des Kontinents ausgeblendet. Nachdem zunächst düstere Katastrophenszenarien für den Kontinent prophezeit worden waren, trat diese Katastrophe letztendlich nicht ein (France 24 2020). Zynisch gesprochen verhielten sich "Afrika" und seine Bewohner nicht konform zu den gängigen Bildern und Erwartungshaltungen und kamen in der westlichen Berichterstattung über die Corona-Pandemie nur noch am Rande vor (Barlet 2005: 223–230).

Abgesehen von dieser grundsätzlichen Haltung der Medien gegenüber "Afrika" kam es im französischen Fernsehen zu einem Vorfall, der für den vorliegenden Beitrag von besonderem Interesse ist. Französische Experten hatten sich Anfang April in einer Fernsehsendung öffentlich gefragt, ob nicht ein Impfstoff gegen das neue Coronavirus in Afrika getestet werden sollte, und hierfür die Mängel in der dortigen medizinischen Infrastruktur und somit die Möglichkeit, den Impfstoff an einer besonders exponierten Bevölkerung zu testen, als Grund benannt (Le Monde 2020). Letztendlich sorgten diese Äußerungen zwar für einen medialen Aufschrei und sie mussten sich hierfür entschuldigen, der Vorfall an sich ist aber ein eindrucksvoller Beleg für die nach wie vor verbreiteten und aus der Kolonialzeit stammenden paternalistischen Denkmuster gegenüber den früheren Kolonien auf dem afrikanischen Kontinent (Hirsch 2020).

Die Aussagen der französischen Experten sind der Anknüpfungspunkt an Robert Koch (1843–1910) und seine Forschungen zur Schlafkrankheit in Ostafrika, denn auch er sah den afrikanischen Kontinent und seine Bewohner als ein großes Versuchslabor für die medizinische Forschung an. Die von ihm durchgeführten Forschungen sollen im vorliegenden Beitrag skizziert werden, weil sie ein konkretes historisches Beispiel dafür sind, was passiert, wenn gefährliche medizinische Tests durchgeführt und hierbei auch schwerste Nebenwirkungen billigend in Kauf genommen werden. Es kann hier alleine aus Platzgründen keine detaillierte Untersuchung der Forschungen Kochs in Ostafrika erfolgen, vielmehr geht es darum, seine Motive darzulegen und die Kontinuitäten kolonialen Denkens in der Medizin bis in die heutige Zeit nachzuzeichnen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang der transnationale Kontext, denn trotz imperialistischer Konkurrenz der europäischen Mächte auf dem afrikanischen Kontinent wurde die Forschung der Tropenmedizin als ein internationales Projekt angesehen, was im konkreten Fall angesichts der

Infektionsherde der Schlafkrankheit im britischen Uganda, das an Deutsch-Ostafrika grenzte, nicht weiter überrascht.¹ Der Beitrag schließt mit einer kurzen Betrachtung der Debatte über Robert Koch und das nach ihm benannte Institut, die in Deutschland im Kontext der Corona-Pandemie geführt wurde und in der es um die skrupellose Haltung Kochs zu den medizinischen Experimenten. Hier wurden Stimmen laut, die angesichts der Vorfälle in Deutsch-Ostafrika forderten, das Robert Koch-Institut in Berlin – das in der Corona-Pandemie große Bekanntheit erlangte – müsse umbenannt werden.²

Der Beitrag beruht auf Quellen – vor allem aus dem online zugänglichen Teil des Robert Koch-Nachlasses im Robert Koch-Institut in Berlin – und Sekundärliteratur, die auch im Kontext der Corona-Pandemie zugänglich waren. Die Darstellung der im Jahr 2020 geführten Debatten beruht auf Presseartikeln und Einzelveröffentlichungen, die online eingesehen werden konnten.

2. Die Schlafkrankheit in Ostafrika im ausgehenden 19. Jahrhundert

Die afrikanische Schlafkrankheit (Afrikanische Trypanosomiasis), die von der Tsetsefliege übertragen wird, stellt bis heute ein wichtiges Problem für die öffentliche Gesundheit nicht nur in Ostafrika dar (Hide 1999: 112–125 und Endfield / Ryves / Mills/Berrang-Ford 1999: 181–195). In der Forschung ist unter anderem betont worden, dass der europäische Kolonialismus und das Eindringen in zuvor abgelegene Gebiete und die damit einhergehende Zunahme von Kontakten entscheidend zur Verbreitung von Epidemien beigetragen habe. So habe die lokale Bevölkerung in Afrika die Tsetsefliege und ihren Lebensraum gut gekannt und wegen der Ansteckungsgefahr gemieden. Daniel R. Headrick hat darauf hingewiesen, welche Auswirkungen der italienische Einmarsch in Eritrea die Rinderpest im Jahr 1889 für den Ausbruch der Schlafkrankheit haben sollte (Headrick 2014: 1). Die Schlafkrankheit sei außerdem zunächst in Westafrika zu finden gewesen und dann im

¹ Die grenzüberschreitende Dimension der Bekämpfung der Epidemie lässt sich im Nachlass Robert Kochs aus verschiedenen Dokumenten herauslesen. Siehe beispielsweise Koch an Milne, 22.07.1906, Robert Koch-Institut, Nachlass Robert Koch, as/b2/160. [<https://e-doc.rki.de/bitstream/handle/176904/5082/as-b2-160.pdf>, 23.09.2020]. Im Zeitraum 1901-1913 wurden 15 wissenschaftliche Expeditionen, von denen acht britisch waren, zur Erforschung der Schlafkrankheit nach Afrika entsandt (Headrick 2014: 2.) Zur transnationalen Dimension der tropenmedizinischen Forschung siehe jetzt Ehlers 2019. Zu transnationalen Ansätzen am belgischen Beispiel siehe Mertens / Lachenal (2012).

² So der Hamburger Historiker und Experte für die deutsche Kolonialgeschichte, Jürgen Zimmerer. Siehe Deutschlandfunk Kultur (2020).

Zuge der kolonialen Verkehrserschließung weiter nach Osten gelangt (Kuhn 1916: 5).

Ein Zentrum des Infektionsgeschehens in Ostafrika lag in Uganda in unmittelbarer Nachbarschaft zu Deutsch-Ostafrika. Trotz der erheblichen imperialistischen Konkurrenz auf dem afrikanischen Kontinent in dieser Zeit wurde die Epidemie als ein gemeinsames Problem betrachtet und eröffnete Möglichkeiten zur Kooperation. Der vermeintliche humanitäre Impetus, der hier sichtbar wurde, entsprang einem paternalistischen Grundverständnis, das von allen europäischen Kolonialmächten geteilt wurde. Außerdem war die Bekämpfung von Epidemien wie der Schlafkrankheit stark interessengeleitet, denn diese dezimierten die lokale Bevölkerung und damit Arbeitskräfte, die von allen Kolonialmächten dringend benötigt wurden, um das ökonomische Potential in den Kolonien abschöpfen zu können. Nach dem Ausbruch in Sudan und Deutsch-Ostafrika 1905 hatte die Epidemie ca. 200.000 Menschen und damit gut ein Drittel der dortigen Bevölkerung dahingerafft, wobei der Schwerpunkt in Uganda am Ufer und auf den Inseln des Victoriasees lag (Headrick 2014: 1).³

Stellte diese Epidemie eine erhebliche Herausforderung für die europäischen Kolonialverwaltungen in Ostafrika dar, so eröffnete sie andererseits für die Tropenmedizin und die mikrobiologische Forschung auch interessante Perspektiven und die Aussicht auf einen Sprung auf der Karriereleiter (Headrick 2014: 2). So hat Wolfgang Eckart betont, dass sich Robert Koch vor den Reisen nach Ostafrika in einer Sackgasse befunden habe. Die Erforschung der Schlafkrankheit sei daher für ihn eine Möglichkeit gewesen, in der Forschung wieder Fuß fassen und Berlin für einige Zeit verlassen zu können (Eckart 2002: 69–89).

Die Forschungsreisen Kochs fanden in einem Spannungsfeld zwischen internationaler Kooperation einerseits – ein Krankheitsherd der Schlafkrankheit lag in der britischen Kolonie Uganda und konnte in einer Strategie für das benachbarte Deutsch-Ostafrika nicht ausgeblendet werden – und imperialistischer Konkurrenz andererseits statt, die sich auch im Wissenschaftsbetrieb manifestierte. So bemerkte Robert Koch, die Bekämpfung der Schlafkrankheit stelle eine Herausforderung an

³ "At the time, European humanitarianism consisted of a mixture of benevolent condescension and outright racism. The colonialists justified their intervention in Africa as saving hapless Africans from the diseases that plagued them." (Headrick 2014: 2)

die deutsche Wissenschaft dar, nicht hinter der der übrigen Kolonialmächte zurückzustehen:

Wir dürfen uns unter keinen Umständen der Hoffnung hingeben, daß sie an der Grenze des deutschen Schutzgebietes halt macht, und da scheint es mir dringend geboten zu sein, schon beizeiten geeignete Maßregeln zu ergreifen. Die zurzeit wichtigste würde in der Entsendung einer wissenschaftlichen Mission bestehen, deren Aufgabe es sein würde, irgendwelche Schutzvorrichtungen zu finden, sei es zur Abwehr der Seuche überhaupt, oder sei es zur Heilung der Kranken. So ausgezeichnete Erfolge auch die englische Mission in bezug auf die Erforschung der Ätiologie der Schlafkrankheit erzielt hat, so fehlt es doch noch gänzlich an Mitteln zur Bekämpfung der Krankheit, und in dieser Beziehung würde eine vom Deutschen Reiche auszusendende Mission noch die wichtigsten und dankbarsten Aufgaben zu bearbeiten haben [...] Die deutsche Wissenschaft sollte bei dem allseitig aufgenommenen Kampf gegen die Schlafkrankheit (auch eine portugiesische Mission ist seit einigen Jahren tätig) nicht zurückbleiben. Den vereinigten Bemühungen der englischen, französischen, portugiesischen und deutschen Ärzte wird es hoffentlich gelingen, dieser mörderischen, auch unsere Kolonien ernstlich bedrohenden Seuche Herr zu werden.⁴

Die Suche nach dem geeigneten Wirkstoff gegen die Schlafkrankheit war daher auch Ausdruck der geopolitischen Rivalität zwischen den europäischen Kolonialmächten im außereuropäischen Raum, was auch spätere Epidemien charakterisieren sollte. Zugleich hatte der Gang über die Grenze und die Erforschung der Krankheit in andere Kolonien auch ganz forschungspraktische Gründe. So war für Robert Koch die Forschung in einer englischen Kolonie abhängig davon, ob es in Deutsch-Ostafrika genügend an der Schlafkrankheit Erkrankte für die Forschung geben würde:

Da aber zuverlässige Nachrichten über den Ausbruch der Schlafkrankheit in Muanza [handschriftliche Anmerkung am Rand: Post Muanza via Mombassa; d. Ed.], das am südlichen Ufer des Victoria-Nyanza auf deutschem Gebiet liegt, eingetroffen sind, so werden wir so bald als möglich dorthin gehen müssen. Ich denke bis Mitte Juli hier mit dem Nothwendigsten fertig zu sein und werde dann die Expedition über Mombassa und auf der Uganda-Eisenbahn nach dem Victoria-Nyanza führen. Sollten wir in Muanza nicht genügendes Untersuchungs-Material finden, dann würde ich schließlich doch noch auf englisches Gebiet gehen müssen.⁵

Die Reisen Kochs nach Ostafrika waren nicht seine ersten Expeditionen in den außereuropäischen Raum. So war er zuvor bereits wegen der Cholera nach Indien gereist oder im Jahr 1900 nach Neuguinea, wo es um die Bekämpfung der Malaria gegangen war. Im Vergleich zur Malariakrankheit gab es hinsichtlich der

⁴ Robert Koch an den Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, 30.07.1904, in: "Über Schlafkrankheit", abgedruckt in: Gesammelte Werke (1912). Zur Gefahr des Überschwappens der Schlafkrankheit als Motiv der deutschen Behörden, aktiv zu werden: Eckart 2002: 70-71.

⁵ Koch an Gaffky, 22.05.1906, Robert Koch-Institut, Nachlass Robert Koch, as/b2/160. [<https://e-doc.rki.de/bitstream/handle/176904/5105/as-b2-093.pdf>, 23.09.2020]. Zur vermeintlich viel geringeren Krankenzahl in Deutsch-Ostafrika und den Schwierigkeiten, die Schlafkrankheit dort aufzuspüren, vgl. auch Kuhn 1916: 6-7.

Schlafkrankheit noch viel mehr zu erforschen, vor allem die Ermittlung eines Therapieansatzes. Das letztlich zum Einsatz kommende arsenhaltige Atoxyl wurde zur Behandlung gegen Syphilis und in chemotherapeutischen Ansätzen eingesetzt – hier spielte Kochs Schüler Paul Ehrlich eine wichtige Rolle – und es war bereits bekannt, dass damit auch der Erreger der Schlafkrankheit bekämpft werden konnte (Eckart 2002: 70).

Die dritte Expedition Robert Kochs nach Ostafrika fand im Jahr 1906 statt. Koch, der von seinem Assistenten Friedrich Karl Kleine begleitet wurde, traf Ende Mai 1906 in der Kolonie ein. Wichtige Akteure in der Kolonie bei der Bekämpfung der Schlafkrankheit waren der Sanitätsoffizier Robert Kudicke und Stabsarzt Otto Panse. Die Expedition führte über Muanza, den südlichen Teil des Victoria-Sees und die in Uganda gelegenen Sese-Inseln. In diesem Gebiet waren in wenigen Jahren mehr als 20.000 Menschen, d.h. zwei Drittel der Bevölkerung, an der Schlafkrankheit gestorben (Eckart 2002: 72).

In der Behandlung der Krankheit kam der Wirkstoff Atoxyl in bis zu 1.000 Dosen täglich zum Einsatz und wurde in großer Menge in Deutschland nachbestellt (Vereinigte Chemische Werke Charlottenburg) (Eckart 2002: 72). Koch verabreichte das Atoxyl nicht in der für arsenhaltige Wirkstoffe üblichen langsam steigenden Dosierung. Im Ergebnis verbesserten sich zwar die klinischen Symptome bei den Patienten, es kam aber nicht zur vollständigen Eliminierung des Erregers im Blut. Außerdem kam es aufgrund der hohen Dosierung zu schweren Nebenwirkungen, die bis zum Verlust der Sehkraft und zum Tod bei bestimmten Patienten reichten. Die hohe Dosierung wurde daraufhin sofort zurückgenommen, und es wurden auch weitere Wirkstoffe getestet, darunter ein Präparat der Firm Bayer aus Elberfeld. Trotz der Gefahren hielt Koch Atoxyl aber für das geeignete Medikament gegen die Schlafkrankheit. (Eckart 2002: 73, 75). So schrieb er Ende 1906:

Wir haben jetzt schon weit über tausend Kranke, die mit Atoxyl behandelt werden. Unsere Resultate bewegen sich immer noch in derselben Richtung. Für mich ist die Hauptsache, daß die Trypanosomen verschwinden; denn aufgrund derer gar nicht mehr zu bezweifelnden Thatsache kann man die Seuche wirksam bekämpfen. Es scheint so, als ob man statt der Doppelinjektionen, welche ich aus theoretischen Gründen gewählt hatte, auch mit einfachen auskommt. Versuche darüber sind noch im Gange. Für manche Kranke genügt eine einmalige Applikation des Atoxyls, um die Trypanosomen definitiv zum Verschwinden zu bringen, aber bei anderen kommen sie doch nach einiger Zeit (2-4 Wochen) wieder zum Vorschein, und es bedarf bei solchen wiederholter Injektion. Auch das muß noch ausprobiert werden. Ich rechne, daß wir dazu noch 2-3 Monate brauchen und dann hoffentlich unsere Arbeiten abschließen können. Wenn es dazu kommt, würde ich mit kommendem Frühjahr heimkehren. Ich

hätte nicht geglaubt, daß unsere Aufgabe so einfach und leicht zu lösen gewesen wäre.⁶

Und zu den Nebenwirkungen von Atoxyl merkte er an:

Nachdem ich den Ehrlich'schen Vortrag über seine Trypanosomenstudien gelesen habe, möchte ich annehmen, daß die Atoxylfestigkeit bei ihrem Patienten durch die vielen kleinen Dosen Atoxyl bewirkt wurde und ich befürchte, daß er durch die kleinen innerlichen Dosen von Parain schließlich auch fest gegen dieses Mittel gemacht wird. Wir geben ausschließlich große Dosen in moeglichst weiten Abständen und haben dabei bisher noch keinen sicheren Fall von Atoxylfestigkeit gesehen. Manche von unseren Kranken werden nun schon seit 8 Monaten behandelt. Das einzige bedenkliche Symptom, welches uns bei der Atoxylbehandlung aufgefallen ist, ist eine vollständige und bleibende Erblindung, die wir leider bei einer nicht geringen Zahl von Kranken konstatieren mußten. Wenn andere Beobachter noch nichts derartiges gesehen haben, dann liegt dies nur daran, daß sie eine zu kleine Zahl von Kranken zur Verfügung haben. Mit der Zeit werden auch Andere diese unliebsame Erfahrung machen.⁷

Wenig Skrupel hatte Robert Koch auch im Hinblick auf die allgemeine Strategie, die in Ostafrika anzuwenden war. Ein Ansatz hätte darin bestanden, die Infektion weiter Bevölkerungskreise zuzulassen. Da die Infizierten weitgehend versterben würden, wäre der Erreger somit ebenfalls eliminiert, da keine Übertragung auf die Lebenden mehr stattfinden könnte. In Großbritannien wurde an einen ähnlich harten Ansatz gedacht, der zu vielen Toten geführt hätte. Eine weitere Überlegung Kochs betraf die gründliche Untersuchung der Bevölkerung in den betroffenen Gebieten und die Isolierung der Infizierten in "Konzentrationslagern", wobei er diesen Begriff so verstand, wie die Briten ihn während des Burenkriegs benutzt hatten. Schließlich zog Koch auch die Abholzung betroffener Gebiete als Strategie in Betracht (Eckart 2002: 74–75).

Die Bilanz des auf Koch zurückgehenden Behandlungsansatzes in Deutsch-Ostafrika im Zeitraum 1908–1909 war hingegen sehr ernüchternd. In 10 Lagern und sechs medizinischen Posten waren von 3.033 Erkrankten nur 71 geheilt worden, wohingegen immerhin 386 Menschen verstarben. Interessant ist die Anmerkung in den Quellen, dass 1.010 Patienten diese Orte "aus anderen Gründen" verlassen hatten, was ein Synonym für Flucht war, mit der sie sich der gefährlichen Therapie entzogen. Der lokalen Bevölkerung, die den Tests ausgesetzt worden war, waren die erheblichen mit diesem Behandlungsansatz verbundenen Gefahren also nicht

⁶ Koch an Gaffky, 07.12.1906, Robert Koch-Institut, Nachlass Robert Koch, as/b2/097 [<https://e-doc.rki.de/bitstream/handle/176904/5092/as-b2-097.pdf>, 23.09.2020].

⁷ Koch an Gaffky, 19.05.1907, Robert Koch-Institut, Nachlass Robert Koch, as/b2/100. [<https://e-doc.rki.de/handle/176904/5098>, 23.09.2020]. Mehrere Berichte Kochs wurden im "Reichsanzeiger" abgedruckt. Für das Jahr 1907 siehe beispielsweise Koch (1907a und b).

verborgen geblieben (Eckart 2002: 75).⁸ Und obwohl in den Folgejahren die Zahl der Geheilten teilweise stieg, erwies sich Kochs Ansatz in Deutsch-Ostafrika insgesamt als nicht erfolgreich (Eckart 2002: 75–76).

Ab 1911 wurden sogar noch weitere Maßnahmen, die Koch vorgeschlagen hatte, wie die Umsiedlung ganzer Bevölkerungsgruppen, umgesetzt (Eckart 2002: 77). Deutsch-Ostafrika, das zu einem großen Versuchslabor mit medizinischen Tests an der Bevölkerung geworden war, konnte trotz der Misserfolge und erheblichen Risiken zu einem Beispiel werden, das auch anderswo angewandt werden sollte, wie beispielsweise in der „Musterkolonie“ Togo (Eckart 2002: 70).

3. Ausblick

Die kolonialen Denkmuster, wie sie zu Zeiten Robert Kochs vertreten wurden, der im afrikanischen Kontinent vor allem ein Testlabor mit vielfältigsten Forschungsmöglichkeiten sah, und auch noch in unseren postkolonialen Zeiten zu finden sind, wie das eingangs genannte Beispiel der französischen Experten verdeutlicht, hat im Kontext der Corona-Pandemie Widerspruch und kritische Fragen hervorgerufen. Und es ist sicherlich kein Zufall, dass im Nachgang zum Corona-Lockdown die Themen Rassismus, Sklaverei und Kolonialismus eine große Öffentlichkeit fanden. Während in Frankreich bzw. im französischsprachigen Raum eine Kampagne gegen die Forderung, auf dem afrikanischen Kontinent Medikamententests durchzuführen, aufkam, an der prominente Persönlichkeiten aus den afrikanischen Ländern, wie der Fußballspieler Didier Drogba aus der Elfenbeinküste, teilnahmen, entzündete sich in Deutschland eine Debatte über das Robert Koch-Institut und seinen Namensgeber sowie dessen Aktivitäten in Ostafrika während der Kolonialzeit. In der Auseinandersetzung mit Robert Koch und der Vergangenheit des Robert Koch-Instituts wurde herausgearbeitet, dass auch heute noch in afrikanischen Ländern wie Kenia, Simbabwe, Südafrika und Ägypten medizinische Versuche stattfinden, die nicht den ethischen Standards entsprechen. Hierfür sind schwache und korrupte staatliche Strukturen verantwortlich zu machen, die wiederum aus einer nicht vollständig erfolgten Dekolonisierung herrühren (Network African Rural and Urban Development 2020).

⁸ Zu den Lagern in Kisiba, Schirati und Tanganjika vgl. Deutsche Kolonialzeitung (1907: 487).

Zum 110. Todestag Robert Kochs brachte der *Tagesspiegel* einen kritischen Artikel über die "zweilightige Karriere des Dr. Robert Koch", in dem der rücksichtslose Ansatz Kochs, der sich nicht für den einzelnen Kranken interessierte, bei der Bekämpfung der Schlafkrankheit zur Sprache gebracht wird (Starzmann 2020). Angesichts der gefährlichen und skrupellosen Experimente Robert Kochs und des nach ihm benannten Instituts kamen schnell Forderungen auf, das Robert Koch-Institut umzubenennen, was im Kontext der Corona-Pandemie vermutlich für einen Teil der Öffentlichkeit recht überraschend kam, denn das Institut spielt eine wichtige Rolle in der Berichterstattung und der Informationspolitik zur Pandemie und genießt hohes Ansehen (Deutschlandfunk Kultur 2020 und Zimmerer 2020).

Diese Forderungen reißen sich ein in die ältere Debatte über die Umbenennung von Straßennamen mit kolonialem Bezug (Zeller 2018: 297–317 und Bechhaus-Gerst 2019: 40–45). In diesem Zusammenhang wurde auch Robert Koch früh thematisiert. So hat die Historikerin Manuela Bauche, die sich 2005 in ihrer Magisterarbeit mit der Bekämpfung der Schlafkrankheit in Kamerun 1900–1914 beschäftigt hat, am Beispiel der Universitätsstadt Freiburg im Breisgau und der dortigen Robert-Koch-Straße auf die Menschenexperimente Kochs und die diesen zugrunde liegenden rassistischen Denkmuster hingewiesen (Bauche 2006).

Zur Thematisierung der Kolonialgeschichte während der Corona-Pandemie kam es aber nicht nur in Deutschland, sondern auch, wie zuvor erwähnt, in Frankreich, wohin die Proteste in den USA gegen Polizeigewalt gegen Schwarze überschwappten und wo das Thema der Sklaverei stark thematisiert wurde. Die französische Tropenmedizin der Kolonialzeit und ihre Methoden im Kampf gegen die Schlafkrankheit und weitere Epidemien wurden hier nicht gesondert angesprochen, wären aber eine eigene und vertiefte Untersuchung wert, zumal in den vergangenen Jahren – auch von Teilen der Wissenschaft – versucht wurde, die französische Kolonialherrschaft zu rehabilitieren. Die in der Kolonialzeit geschaffene medizinische Infrastruktur und Versorgung wird hierbei von den Apologeten des Kolonialismus gerne als Argument für ihre Position angeführt (Le Cour Grandmaison 2006: 125–132).

Bibliographie Quellen

Gesammelte Werke (1912): *Gesammelte Werke Robert Kochs*. Bd. 2,2. Leipzig: Thieme. [<https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/5279/925-928.pdf>, 23.09.2020]

Koch, Robert (1907a): "Bericht über die Tätigkeit der Schlafkrankheits-Expedition bis zum 25. April 1907", in: *Deutscher Reichsanzeiger* 271, 13.11.1907. [<https://digi.bib.uni-mannheim.de/viewer/reichsanzeiger/film/080-9488/0149.jp2>, 22.09.2020]

Koch, Robert (1907b): "Bericht über die Tätigkeit der Schlafkrankheits-Expedition bis zum 5. September 1907". In: *Deutscher Reichsanzeiger*, Nr. 271, 13.11.1907. [<https://digi.bib.uni-mannheim.de/viewer/reichsanzeiger/film/080-9488/0149.jp2>, 22.09.2020]

Robert Koch-Institut Berlin, Nachlass Robert Koch.

Deutsche Kolonialzeitung 1907: "Schlafkrankheit in Ostafrika". In: *Deutsche Kolonialzeitung* 24 Jg., Nr. 47, 23.11.1907, S. 487. [<http://sammlungen.ub.uni-frankfurt.de/kolonialbibliothek/periodical/pageview/7766499>, 22.09.2020]

Sekundärliteratur

Barlet, Olivier (2006): "Le retour permanent de l'Afrique 'au cœur des ténèbres'", in: Blanchard, Pascal / Bancel, Nicolas / Lemaire, Sandrine (Hgg.): *La fracture coloniale. La société française au prisme de l'héritage colonial*. Paris: La Découverte, 223–230.

Bauche, Manuela (2006): "Robert Koch, die Schlafkrankheit und Menschenexperimente im kolonialen Ostafrika". [<http://www.freiburg-postkolonial.de/Seiten/robertkoch.htm>, 20.09.2020]

Bechhaus-Gerst, Marianne (2019): "Koloniale Spuren im städtischen Raum", in: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 69: 40–42, 40–45.

Deutschlandfunk Kultur (2020): "Historiker Jürgen Zimmerer über Robert Koch. Man muss das RKI umbenennen", 27.05.2020. [https://www.deutschlandfunkkultur.de/historiker-juergen-zimmerer-ueber-robert-koch-man-muss-das.1008.de.html?dram:article_id=477452, 23.09.2020]

Eckart, Wolfgang U. (2002): "The colony as laboratory: German sleeping sickness campaigns in German East Africa and in Togo, 1900-1914", in: *History and philosophy of the life sciences* 24.1, 69–89.

Ehlers, Sarah (2019): *Europa und die Schlafkrankheit: koloniale Seuchenbekämpfung, europäische Identitäten und moderne Medizin 1890–1950*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Endfield, Georgina H. / Ryves, David B. / Mills, Keely / Berrang-Ford, Lea (2009): "'The Gloomy Forebodings of This Dread Disease'. Climate, Famine and Sleeping Sickness in East Africa". In: *The Geographical Journal* 175:3, 181-195.

[https://www.jstor.org/stable/25621818?seq=1#metadata_info_tab_contents, 24.09.2020]

France 24 (2020): "Covid-19: pourquoi le scénario catastrophe n'a pas eu lieu en Afrique", 15.05.2020. [<https://www.france24.com/fr/20200515-covid-19-pourquoi-le-sc%C3%A9nario-catastrophe-n-a-pas-eu-lieu-en-afrique>, 23.09.2020]

Headrick, Daniel (2014): "Sleeping Sickness Epidemics and Colonial Responses in East and Central Africa, 1900–1940", in: *PLoS Neglected Tropical Diseases* 8(4), e2772, 1–8. [<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002772>, 23.09.2020]

Hide, Geoff (1999): "History of Sleeping Sickness in East Africa", in: *Clinical Microbiology Reviews* 12.1, 112–125. [<https://cmr.asm.org/content/12/1/112>, 27.09.2020]

Hirsch, Afua (2020): "Why are Africa's coronavirus successes being overlooked?" In: *The Guardian*, 21.05.2020. [<https://www.theguardian.com/commentis-free/2020/may/21/africa-coronavirus-successes-innovation-europe-us>, 15.06.2020]

Kuhn, Philalethes (1916): *Die Geschichte der Schlafkrankheit in Kamerun und ihre Lehren*. Leipzig: Veit & Comp.

Le Cour Grandmaison, Olivier (2006): "Sur la réhabilitation du passé colonial de la France", in: Blanchard, Pascal / Bancel, Nicolas / Lemaire, Sandrine (Hgg.): *La fracture coloniale. La société française au prisme de l'héritage colonial*. Paris: La Découverte, 125–132.

Le Monde (2020): "Coronavirus: des spécialistes français s'excusent après leurs propos sur un test de vaccin en Afrique", in: *Le Monde*, 06.04.2020. [https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/06/coronavirus-des-specialistes-francais-s-excuse-apres-leurs-propos-sur-un-test-de-vaccin-en-afrique_6035692_3212.html, 15.06.2020]

Mertens, Myriam / Lachenal, Guillaume (2012): "The History of 'Belgian' Tropical Medicine from a Cross-Border Perspective", in: *Revue belge de philologie et d'histoire* 90. 4, 1249–1271.

Network African Rural and Urban Development (2020): "'Afrika ist kein Testlabor' – Kontinuitäten von Kolonialismus und Rassismus im europäischen Blick auf Afrika in der Corona-Krise". [<https://www.uni-marburg.de/de/genderzukunft/fotos-fuer-aktuelles-temporaer-benoetigtes/2020-4-28-afrika-ist-kein-testlabor.pdf>, 28.09.2020]

Starzmann, Paul (2020): "Zum 110. Geburtstag des berühmten Mediziners. Die zwielichtige Karriere des Dr. Robert Koch", in: *Der Tagesspiegel*, 25.05.2020. [<https://www.tagesspiegel.de/wissen/zum-110-todestag-des-beruehmten-mediziners-die-zwielichtige-karriere-des-dr-robert-koch/25858566.html>, 28.09.2020]

Zeller, Joachim (2018): "Das schwierige Erinnern an die koloniale Vergangenheit", in: Gründer, Horst / Hiery, Hermann (Hgg.): *Die Deutschen und ihre Kolonien. Ein Überblick*, Berlin: be.bra Verlag, 297–317.

Zimmerer, Jürgen (2020): "Robert Koch. Der berühmte Forscher und die Menschenexperimente in Afrika". [<https://www.spiegel.de/geschichte/robert-koch-der-beruehmte-forscher-und-die-menschenexperimente-in-afrika-a-769a5772-5d02-4367-8de0-928320063b0a>, 22.09.2020]