

Männlichkeit, Krieg und Militarismus in Großbritannien 1914–1939

In der Nacht, bevor er einrückte, hielt Wilfred Willett seine weinende Frau im Bett in den Armen und fragte sich: „Werde ich jemals wieder mit ihr schlafen? Oder werde ich das nächste Mal keine Arme, keine Beine, oder kein Gesicht mehr haben? Vielleicht sehe ich sie erst im Himmel wieder, doch in welchem Zustand?“¹ Der Krieg bedrohte den männlichen Körper mit Zerstörung, und Willets Ängste wurden während des Ersten Weltkriegs von Millionen Männern geteilt. Ihre Ängste hielten über den Waffenstillstand an: In den fünfundzwanzig Jahren, die dem zweiten Weltkrieg des zwanzigsten Jahrhunderts vorausgingen, litten die Kriegsteilnehmer und ihre Familien unter den physischen und psychischen Wunden, die der Krieg geschlagen hatte. Auch die durch die massive Mobilisierung militärischer Ressourcen ausgelöste kulturelle Krise endete keineswegs mit dem Ende der Kämpfe: In der Zwischenkriegszeit wurden die im Krieg entwickelten Kenntnisse und Wissenschaftszweige auf die Zivilbevölkerung angewandt. In diesem Artikel werde ich mich mit jenen Männern beschäftigen, die dem Fronteinsatz im Ersten Weltkrieg zu entkommen suchten, indem sie Krankheiten vortäuschten oder sich Verletzungen selber zufügten, sowie mit jenen, die in Kampfhandlungen verstümmelt wurden.

Männlichkeit und Kriegführung

Die jüngste Geschichtsschreibung legt besonderes Gewicht auf die Bedeutung des sozialen Geschlechts (*gender*) für die Bestimmung von Identitäten und Beziehungen. Schon 1975 unterschied Gayle Rubin zwischen *sex*, bezogen auf anato-

1 Wilfred Willett, *Memoirs*, 81, Imperial War Museum (im folgenden IWM) 82/1/1.

mische Unterschiede, und *gender*, bezogen auf die soziale Konstruktion dieser Unterschiede.² Seither ist die Zahl historischer Analysen von *gender*, besonders in der Frauengeschichte und in feministischen Studien, stark angewachsen. Allerdings rückte das Interesse für die Wechselbeziehung zwischen Biologie und Kultur erst allmählich auch die soziale Konstruktion von Männlichkeit in den Blick. Mein eigenes Buch, *Dismembering the Male: Men's Bodies, Britain, and the Great War* (1996), wurde durch bahnbrechende Literatur über Männlichkeit im Kontext von *Public Schools* und Burschenorganisationen, Imperialismus, Sexualität und Häuslichkeit inspiriert.³ Historisch wurde Kriegführung als ein zentraler Ritus der Männlichkeit aufgefaßt. Der bewaffnete Konflikt wurde als eine der wichtigsten Prüfungen betrachtet, die Männer zu bestehen hatten, ehe sie in den vollen Genuß männlichen Ansehens und männlicher Macht gelangen konnten. Ungeachtet der Präsenz von Frauen an und nahe den Frontlinien und der massiven Mobilisierung weiblicher Arbeitskraft für die militärische Produktion wurde der Ort der Frau im Krieg stets auf die „Heimatfront“ reduziert und ihr Wirken als Jungfrau, Hure oder Mutter beschrieben.

Der Erste Weltkrieg rief bei den allermeisten britischen Männern schwere Krisen hervor. Der südafrikanische Burenkrieg (1899–1902) war ein weit weniger katastrophales Ereignis gewesen, obwohl er eine politische Krise der Männlichkeit zur Folge gehabt hatte, da es hieß, die schwindende Männlichkeit der Männer gefährde die Wehrkraft und die militärische Stärke des Britischen Empire. Der Erste Weltkrieg verwandelte diese politische Krise der Männlichkeit in eine niederschmetternde persönliche und psychologische Krise. Die Armeen zählten nun nicht mehr nach Zehntausenden, sondern nach Millionen, und die zu den Waffen Gerufenen waren großteils keine Berufssoldaten. Nach der Kriegserklärung meldeten sich zunächst überwiegend enthusiastische Freiwillige aus dem Mittelstand, eifrig bestrebt, „ihre Pflicht zu tun“, solange sie dazu Gelegenheit hatten. Ab 1916 wurden die Männer zwangsweise eingezogen. Die Offiziere wurden nicht mehr durch langdauernde militärische Ausbildung in Sandhurst zu „Kriegern“ sozialisiert; die neue Generation von Offizieren hatte keine Zeit, sich nach und nach in ihren Berufsstand einzuleben. Viele absolvierten, ähnlich wie die Unteroffiziere und Mannschaften, lediglich eine Ausbildung von wenigen Wochen. Überdies war das moderne Schlachtfeld der entsetzlichste Ort der Welt. Soldaten und Offiziere dieses

2 Gayle Rubin, *The Traffic in Women: Notes on the „Political Economy“ of Sex*, in: Rayna Reiter, Hg., *Towards an Anthropology of Women*, New York 1975, 80.

3 Einen Überblick über diese Literatur gibt mein Buch *Dismembering the Male: Men's Bodies, Britain, and the Great War*, London u. Chicago 1996.

neuen Typs hatten häufig ein ambivalentes Verhältnis zu ihren eben erst übernommenen Rollen und waren auf die Bedingungen der mechanisierten Kriegführung oft nur schlecht vorbereitet. Es gab keine Schlachten mehr, in denen Männer einander Auge in Auge gegenüberstanden. Die monströse, anonyme Technologie der modernen Kriegführung hatte psychische Belastungen und Zerrüttungen ungekannten Ausmaßes zur Folge. Selbst jenen Soldaten, die dem Kampf gewachsen waren, blieb kein Spielraum für Heldentum oder individuelle Tapferkeit. Das neue Kriegsgeschäft kannte das alte Krieger-Ethos von Ritterlichkeit, männlicher Stärke und Rechtschaffenheit nicht mehr. Unter diesen Bedingungen rangen viele Kriegsteilnehmer um ihr Selbstverständnis als „Männer“.

Bei dem Versuch der Offiziere und Soldaten, mit den Bedrohungen des Krieges zu Rande zu kommen, stand das physische Überleben an erster Stelle. Körper und soziales Geschlecht (*gender*) waren zwar nicht zwangsläufig miteinander verknüpft, doch steht außer Zweifel, daß die Praktiken des Krieges und das militärische Regime sich über die Jahre in den männlichen Körper einschrieben. Tausende Männer nahmen auch selber wahr, daß der Krieg sie verändert hatte. Viele drückten sich ähnlich aus wie ein Soldat aus Dublin, der in Passchendaele feststellte: „Sollte ich hier herauskommen, werde ich ein ganz anderer Mann sein.“⁴ In Großbritannien waren zwischen 1914 und 1918 mehr als fünf Millionen Männer – zweiundzwanzig Prozent der männlichen Bevölkerung – aktive Kriegsteilnehmer. Hunderttausende von ihnen wurden verwundet, und etwa sieben Prozent aller britischen Männer im Alter zwischen 15 und 49 Jahren wurden im Kampf getötet.

Die Männer reagierten auf die physischen Bedrohungen des Krieges sehr unterschiedlich. Nach der Analyse einer Serie von über 300 Briefen und Tagebüchern aus dem Ersten Weltkrieg (viele davon anonym) können ihre Reaktionen grob in vier Kategorien eingeteilt werden: Erstens, Männer, die mit Begeisterung ihr Leben wagten; zweitens Männer, die sich stoisch in ihr Schicksal fügten; drittens, Männer, die sich aufgaben und letztlich an ihrem eigenen Körper Rache nahmen; und schließlich viertens Männer, die den Kämpfen zu entkommen suchten, indem sie Untauglichkeit oder eine Krankheit vortäuschten, desertierten oder sich selbst verstümmelten.

Eine begeisterte Annahme der Risiken findet sich klarerweise eher in der Propaganda als in der Realität, doch gab es auch Männer, die mit falschen Angaben über ihre körperliche Verfassung versuchten, in die Armee aufgenommen zu werden. In den meisten Fällen taten sie es, weil sie die Gefahren unterschätzten und

4 Jack Christie, *Undiminished Memories*, in: Michael Hall, Hg., *Sacrifice on the Somme*, Newtownabbey 1993, 22.

übertriebene Vorstellungen von der als Gegenleistung erwarteten Dankbarkeit der Nation hatten. Im aktiven Dienst jedoch vermochten nur wenige Männer diese Kriegsbegeisterung lange zu bewahren. Für die meisten war die ständige Gefahr der Zerstörung ihres Körpers nur durch Stoizismus, die Einschränkung der zeitlichen Perspektive und entschiedenes Ignorieren der sie umgebenden Bedrohungen zu ertragen. Das war die übliche Reaktion. William Clarke von der 1. Kavallerie-Division faßte diese Einstellung zusammen:

In den Schützengraben wurde man abgebrüht, man bekam es satt, verängstigt, hungrig, durchgefroren, durchnäßt und elend zu sein, und oft war es einem einfach egal, ob man überlebte. Man sah so viele Leichen, daß man sich an den Anblick gewöhnte. Wenn man sich im Schützengraben bewegte, rutschte man oft auf verwesendem Fleisch aus. Gefühle kamen nur dann zum Vorschein, wenn ein besonders vertrauter Kamerad gefallen oder verwundet worden war, aber auch das ging schnell vorbei. Denn das einzige, was man noch wollte, war Schlaf, Wärme, Sauberkeit und eine gute, warme Mahlzeit.⁵

Die meisten Soldaten machten das „Schicksal“ für alle Schrecken verantwortlich: Jede Granate sei bereits mit dem Namen eines bestimmten Mannes versehen. Männer, die zu dieser Haltung nicht imstande waren, wählten oft einen dramatischen Weg ins Vergessen: Selbstmord war für eine Minderheit eine Alternative.⁶ Natürlich schlossen einander diese Reaktionen nicht aus. Der untaugliche Mann, der seine Aufnahme in die Armee durch Bestechung erreicht hatte, konnte sehr rasch zum Fatalisten werden. Selbstmordabsichten konnten jeden unversehens packen. Alle diese Reaktionen waren mit einer patriotischen Gesinnung ebenso vereinbar wie mit der Einstellung eines „Drückebergers“.

Männer, die der Schlacht zu entkommen suchten

Viele Männer versuchten, den Gefahren der Schlacht zu entgehen, indem sie Krankheit oder Untauglichkeit vorschützten. Dieses sogenannte Simulantentum war jedoch nicht auf die gefährlichen Zeiten des Krieges beschränkt, sondern zählte auch sonst zu den Reaktionen auf das Elend einer Welt, auf deren Gestaltung der einzelne kaum Einfluß hatte. Wenn sich auch die Erfahrung des „Simulanten“ im Krieg nicht grundsätzlich von der in einer zivilen Gesellschaft unterschied, gab es

5 Trooper William Clarke, Memoir, 6, IWM 87/18/1.

6 Eine Akte über jene Männer, die diese Drohung wahr machten, findet sich im Public Record Office, London (im folgenden PRO) PIN15/807.

in Kriegszeiten doch Besonderheiten: Der „Kriegssimulant“ war in der Regel ein Mann; er war anderen Leidenden stärker entfremdet, und er zahlte einen höheren Preis, wenn er ertappt wurde. Vor dem Krieg waren in erster Linie die Arbeitgeber für Maßnahmen gegen „Simulanten“ verantwortlich gewesen. Der Krieg steigerte das Interesse des Staates an Maßnahmen gegen „Simulanten“ nicht nur im Militär, sondern auch in der zivilen Gesellschaft dramatisch. Das Vertrauen in die Effektivität jener Methoden, die zur Unterdrückung des „Simulantentums“ entwickelt wurden, führte nach dem Krieg zur verstärkten Disziplinierung von „Simulanten“ in der zivilen Arbeitsgesellschaft. Eine Krankheit oder eine Verletzung zu simulieren war eine mögliche Reaktion auf die Verpflichtungen, die das Mann-Sein in der britischen Gesellschaft mit sich brachte. Den Preis für sein Bürgerrecht mußte der Mann in der Arbeitswelt und auf dem Schlachtfeld bezahlen. Männer, die sich weigerten oder nicht fähig waren zu kämpfen, wurden nicht für wert erachtet, aktiver Teil des „Staatskörpers“ zu sein. So erhielten zwei junge Männer, die aus gesundheitlichen Gründen als untauglich für den Dienst in der Armee erklärt worden waren, von ihrem Arbeitgeber den Bescheid: „Ihr könnt nicht kämpfen, also könnt ihr auch nicht arbeiten.“⁷ Männern, die sich nicht freiwillig meldeten, konnte die Armenunterstützung verwehrt werden.⁸ Während des Krieges wurde Kriegsdienstverweigerern, die Gewissensgründe angaben, das Wahlrecht entzogen, und einige Kommentatoren traten sogar dafür ein, Soldaten, die nicht jenseits des Kanals Kriegsdienst geleistet hatten, für bis zu zwanzig Jahren das Wahlrecht zu nehmen.

Diese Drohungen schreckten jedoch keineswegs jeden ab. Die gefährlichste Art, sich dem Kriegsdienst zu entziehen, war die Desertion. Hiram Sturdy, beispielsweise, war ein gemeiner Soldat der Artillerie. Er versuchte „abzuhauen“, als das Haus, das er bewachte, angegriffen wurde. Sturdy, der später zu einer stoischen Lebensauffassung fand, erinnert sich lebhaft, was an diesem Tag geschah: „Ich bin abgehauen, ja, abgehauen, nichts anderes im Kopf, als nur schnell die Treppen runter... War es feige, so wegzurennen – und wenn schon, ich war’s ja nicht, das waren meine Beine, die rissen einfach aus, und ich mußte mit.“⁹ Es gab unzählige Desertionen dieser Art, doch die offiziellen Werte lagen im Schnitt nur bei zehn

7 War Emergency Workers' National Committee, letter to the W. N. C. from Mr. Egglshaw, of The Rectory Cottage, Houghton-le-Spring, 9 July 1915, Labour History Archive, Manchester, WNC1/3/12/8i.

8 Lancashire War Pensions Committee, Minute Book 11 December 1914, 8–9, meeting of the County Relief Committee, Lancashire Record Office, Preston, CC/WPM/2.

9 Hiram Sturdy, Illustrated Account of his Service on the Western Front with the Royal Regiment of Artillery, 14, IWM Con Shelf.

von zehntausend Soldaten pro Jahr. Weniger dramatische Formen, sich gefährlichen Kriegsdiensten zu entziehen, waren häufiger. Viele Soldaten waren darin routiniert, Unterschriften zu fälschen, um sicherzugehen, daß sie zur Stunde Null meilenweit entfernt waren, Kameraden zu überreden, sich an ihrer Stelle beim Appell mit ihrem Namen zu melden, sich vor Paraden zu drücken oder sich heimlich aus dem Lager zu entfernen.

Die Waffe der „Simulanten“ und „Selbstverstümmler“ war ihr eigener Körper. Der gemeine Soldat John William Roworth, ein Cockney, der bei den *Royal Dublin Fusiliers* diente, war ein typischer „Frontsimulant“. Obwohl er schon einige Male für unerlaubte Absenzen bestraft worden war, suchte er nach drastischeren Handlungsmöglichkeiten: „Ich fing an, herumzugrübeln: Wie zum Teufel komm ich aus diesem Scheißkrieg raus... Ich geb zu, ich bin ein Feigling, ein verfluchter, beschissener Feigling, aber ich bin lieber ein lebendiger Feigling als ein gottverdammter toter Held.“ Er täuschte Wahnsinn vor, und als er argwöhnte, daß die Ärzte ihm mißtrauten, lief er vor einen Lastwagen und zerquetschte sich dabei den Fuß.¹⁰ Auch andere Möglichkeiten der Selbstverstümmelung boten sich an – häufig gingen sie einem entscheidenden Angriff voraus. Kameraden konnten vereinbaren, sich gegenseitig in die Hand zu schießen,¹¹ oder sie taten es selbst.¹² Auch Krankheiten konnten vorgetäuscht oder absichtlich hervorgerufen werden, etwa eine Blinddarmentzündung.¹³ Als sich herausstellte, daß ein Arzt gegenüber Patienten mit Hexenschuß besonders mitfühlend war (er wurde selbst von Schmerzen gequält), brach eine Epidemie dieses Leidens aus.¹⁴ Gegen Bezahlung wurde eine lange Nadel durch ein ätzendes schwarzes Pulver gezogen und dann durch die Gelenkhöhle des Knies geführt, was eine schmerzhaft, nässende Infektion verursachte.¹⁵ Soldaten boten ihren Kameraden Speichelproben an, die Tuberkulosebazillen enthielten. Bei einer Reihe von Gelbsuchtfällen stellte sich heraus, daß sie durch die Einnahme von Säure hervorgerufen worden waren. Tabak und

10 John William Roworth, *The Misfit Soldier*; 32 and 41, IWM 80/40/1.

11 A. J. Jamieson, *German Offensive on the Somme – 21st/2th March 1918*, 1977, 4, IWM 88/52/1.

12 C. E. Stuttard, *Papers*, IWM 90/7/1, und Stokes, C. B., *Papers*, letter to wife on 2 May 1915, file CB54/5, IWM 93/23/6.

13 Ralph H. Covernton, *Fifty Odd Years of Memoirs*, 76, Liddell Hart Centre for Military Archives.

14 Maberley S. Esler, *Memoirs*, 49, IWM 74/102/1. Siehe auch John Francis Jones, N. C. O., 1934, 358, Liddell Hart Centre for Military Archives, und James Williamson, *Memoirs*, c.1948, 38–39, IWM P443.

15 R. Campbell Begg, *Surgery on Trestle. A Saga of Suffering and Triumph*, Norwich 1967, 54–55.

Pfeffer konnten Bindehautentzündung hervorrufen. Ein Stück Kordit aus der Patrone eines 0.303er Gewehrs bewirkte, wenn es gekaut wurde, hohes Fieber und unregelmäßigen Herzschlag.¹⁶ Männer quetschten ihren Penis. Sie suchten absichtlich geschlechtskranke Prostituierte auf oder täuschten, wenn diese Bemühungen scheiterten, venerischen Ausfluß vor, indem sie Kondensmilch in die Harnröhre injizierten.¹⁷

Wie verhielten sich nun solche Praktiken des Simulierens bzw. der Selbstverstümmelung im Krieg zu ähnlichen Praktiken in Friedenszeiten? Seit Kriegsbeginn identifizierten Beamte, deren Aufgabe es war, das „Simulantentum“ einzudämmen, den „Kriegssimulanten“ anhand der Spielarten in der Arbeitswelt.¹⁸ Die Aufdeckung beider Typen wurde in denselben Lehrbüchern behandelt.¹⁹ Bei beiden wurde zwischen bewußten und unbewußten Formen unterschieden.²⁰ Im Zivilleben war das Thema „Krise des Simulantentums“ durch den *Employers' Liability Act* von 1880, den *Workmen's Compensation Act* von 1897, 1901 und 1906 und den *National Health Insurance Act* von 1911 aktuell geworden. Diese Gesetze machten den einzelnen Arbeitgeber für Verletzungen seiner Arbeiter am Arbeitsplatz haftbar, falls die verursachte Erwerbsunfähigkeit eine festgesetzte Anzahl von Tagen andauerte. Es hieß allgemein, diese Gesetze hätten die Beziehung der Arbeiter zum Staat verändert, sie hätten den Sinn des Arbeiters „für Recht und Billigkeit, für die moralischen Verpflichtungen, die für das Wohlbefinden jeder wohl organisierten Gesellschaft wesentlich sind“, zerstört. Die staatlichen Kassen seien zum „Hort eines Vermögens“ geworden, „zu dessen Anhäufung sie selbst beigetragen“ hätten und aus dem sie sich „durch redliche oder, wenn nötig, auch unredliche Mittel ihren Anteil zu verschaffen“ trachteten.²¹ Solche Paranoia forderte den

16 A. Jack Abraham, 1914–1918: *Memories of a Non-Hero*, c. 1973, 112, IWM P191.

17 Jim Goodies, *Letter to His Wife*, in the papers of the Goodies family, Manchester City Council Local Studies Unit Misc. 752/2, und Donald C. Norris, *Malingering*, in: William Brown Doherty and Dagobert D. Runes, eds, *Rehabilitation of the War Injured. A Symposium*, London 1945.

18 Sir John Collie, *Malingering and Feigned Sickness*, 2nd edition, London 1917, 380; A. Bassett Jones and Llewellyn J. Llewellyn, *Malingering or the Simulation of Disease*, London 1914, vii, 14 und 53–55; Henry Waite, *Medically Unfit*, in: *Practitioner*, xci, January 1916, 123; William Wallace, *Methods of Examining the Vision of Recruits and Soldiers, with Special Reference to Assumed and Real Defects*, in: *Journal of the Royal Army Medical Corps*, xxvi.4, April 1916, 477–478.

19 Die bekanntesten sind Sir John Collie, *Malingering and Feigned Sickness*, 2nd edition, London 1917, und Archibald McKendrick, *Malingering and Its Detection Under the Workmen's Compensation and Other Acts*, Edinburgh 1912.

20 Charles S. Myers, *Mind and Work*, London 1920, 118.

21 A. Bassett Jones and Llewellyn J. Llewellyn, *Malingering Or the Simulation of Disease*, London 1917, 25–27.

sarkastischen Kommentar von Gewerkschaftlern heraus, daß die von den Debatten über das „Simulantentum“ hervorgerufene Hysterie zum Ruf nach Aufhebung sämtlicher Betriebsentschädigungsgesetze führen müsse, denn „so schreckt man Simulanten am wirksamsten ab“.²² Mehr denn je war das „Simulantentum“ eine „Angelegenheit von nationaler Bedeutung“. Darstellungen des angeblich typischen „Arbeitssimulanten“ zeigten ihn an Straßenecken herumlungierend, „mit einer Arzneiflasche in der einen Tasche und einem Exemplar der *Workmen's Compensation Act* von 1906 in der anderen“²³. Kaum jemand bezweifelte die weite Verbreitung des Phänomens.

Die Bloßstellung von „Simulanten“ wurde als eine bedeutende Aufgabe betrachtet; ein Sanitätsoffizier antwortete auf die Frage, ob er Arzt sei, allen Ernstes: „Nein ... ich bin Detektiv.“²⁴ Ärzte ersannen Erkennungsmerkmale zur Identifizierung von „Simulanten“, und zwar in zweierlei Hinsicht. Erstens wurden bestimmte Gruppen als grundsätzlich nicht vertrauenswürdig eingestuft. Das reichte vom Aufruf an die Direktionen von Kohlengruben, Männern mit Ohrringen zu mißtrauen, bis zur Behauptung, gewisse ethnische Gruppen (Iren und Bewohner des schottischen Tieflandes) seien unzuverlässig. Zweitens brachte man Ärzten bei, „Simulanten“ an bestimmten körperlichen Merkmalen: an ihrem „wachsamaufrichtigen“ oder „verschlagenen“ Gesichtsausdruck, an der „Neigung zu Übertreibungen“, an nicht klar definierbaren Symptomen oder an ihrer „blühenden, unverwüsthlichen Gesundheit“ zu erkennen.²⁵ Fälle vorgetäuschten Wahnsinns seien leicht erkennbar: „Wenn man ihn dazu bringen kann, während der Untersuchung einen Anfall zu bekommen, wird er vermutlich eine höchst überzeugende Vorstellung seines wahren Zustandes liefern.“²⁶ Simulanten zu entlarven erfordere List. Die Ärzte sollten Interesse und Mitgefühl heucheln: „Die blauäugige Tour, verbun-

22 Departmental Committee on Workmen's Compensation. Minutes of Evidence. Vol. I. 30th July to 9th December, 1919 [Cmd. 908], British House of Commons Parliamentary Papers (im folgenden H.C.) 1920, XXVI, 67, evidence by George Harold Stuart Bunning, chairman of the Parliamentary Committee of the Trades Union Congress.

23 A. Bassett Jones and Llewellyn J. Llewellyn, *Malingering Or the Simulation of Disease*, London 1917, v, und Sir John Collie, *The Effects of Recent Legislation Upon Sickness and Accident Claims*, in: *Practitioner*, xcvi, July 1916, 15.

24 William Wallace, *The Vision of the Soldier, With Special Reference to Malingering*, in: *Journal of the Royal Army Medical Corps*, xxxvii.1, July 1921, 43.

25 A. Bassett Jones and Llewellyn J. Llewellyn, *Malingering Or the Simulation of Disease*, London 1917, 69–73; Frederick Walker Mott, *War Neuroses and Shell Shock*, London 1919, 218; William Wallace, *Methods of Examining the Vision of Recruits and Soldiers, With Special Reference to Assumed and Real Defects*, in: *Journal of the Royal Army Medical Corps*, xxvi.4, April 1916, 480.

26 McKendrick, *Malingering*, wie Anm. 17, 68.

den mit einem wachsamen Auge für jedes zufällige oder scheinbar unbedeutende Vorkommnis, wird den hartgesottensten Sünder in die Falle locken“, behauptete der Militärarzt William Wallace.²⁷ Die Durchführung von vorgetäuschten Untersuchungen des Sehvermögens erschien legitim.²⁸ Am besten ertappte man Simulanten „in flagrante delicto“, doch falls das nicht funktionierte, konnte der Arzt es auch „aus ihnen herausquetschen“. ²⁹ Überrumpelung erwies sich dabei als nützlich, ebenso Beschämung, Spott und Hohn („eigenartigerweise bringt es sie in der Regel mehr auf, wenn man nicht ihre betrügerischen Praktiken, sondern ihre *Fähigkeiten* verächtlich macht“).³⁰ Ärzte wurden ermutigt, ihre Patienten zu belügen, etwa ihnen zu versichern, daß sie, hätten sie sich erst erholt, hinter den Linien „eine ruhige Kugel schieben“ würden.³¹ Selbst größte Täuschung seitens des Arztes wurde für angemessen erachtet.

In der zivilen Gesellschaft wurden diese Methoden, „Simulanten“ bloßzustellen, damit gerechtfertigt, der Arzt habe die Pflicht, Staat, Krankenversicherungsgesellschaften und Arbeitgeber vor „ungerechtfertigten und unverschämten Forderungen“ zu schützen und „dem Staat zur größtmöglichen Zahl arbeitsfähiger Einheiten unter seinen Bürgern zu verhelfen“. ³² Die Rechtfertigung solcher Methoden in Kriegszeiten schien noch einleuchtender: Anders als die meisten Formen des „Simulantentums“ in der Arbeitswelt gefährde das „Simulantentum“ im Krieg auch andere Männer. Ein anonymer Sanitätsoffizier faßte diese Sorge in seinem Tagebucheintrag vom 17. Oktober 1917 voller Empörung zusammen:

Um eine rührselige Menschenfreundlichkeit zu befriedigen, werden ein paar Dutzend niederträchtiger Individuen ermutigt, sich jedesmal davonzustehlen, wenn sie Gefahr laufen, ihre Haut zu riskieren, und so kommen mehr und mehr durchschnittliche Männer darauf, daß sie ungestraft Reißaus nehmen können; Angriffe scheitern, und die Verluste gehen ins Unermeßliche, weil unsere pflichtgetreuesten Männer keine Rückendeckung erhalten.³³

27 Wallace, *Methods of Examining*, wie Anm. 25, 481.

28 Alan W. Sichel, *A New Test Type for the Detection of Malingerers in the Army*, in: *Journal of the Royal Army Medical Corps*, xxx.3, March 1918.

29 Arthur F. Hurst, *Medical Diseases of the War*, 2nd edition, London 1918, 28; Bassett Jones u. Llewellyn, *Malingering*, wie Anm. 23, 82; Charles S. Myers, *Shell Shock in France 1914–18. Based on a War Diary*, Cambridge 1940, 51–53.

30 Bassett Jones u. Llewellyn, *Malingering*, wie Anm. 23, 83–88.

31 Sir John Collie, *Malingering and Feigned Sickness*, 2nd edition, London 1917, 376.

32 Ebd. 4 und 30.

33 „One of Their Medical Officers“, *The War the Infantry Knew*, London 1987, 410, diary of a medical officer, 15 October 1914.

Angesichts solcher Empfindungen und zumal die Sorge um die Moral im Militär bereits hysterische Ausmaße erreichte, ist es nicht verwunderlich, daß die Ärzte dazu tendierten, jeden als krank gemeldeten Soldaten als „Drückeberger“ (*skrimshanker*) zu betrachten.³⁴ Ein anonymes Tagebuchschreiber, der in Mesopotamien an schwerer Ruhr litt, klagt in seinem Tagebucheintrag vom 18. Mai 1916:

Ich halte immer noch aus, obwohl ich sehr schwach bin, aber wenn du nicht ungefähr 150 Grad Fieber hast oder dir der halbe Schädel weggeblasen wird, sagt der *liebe* Doktor, dir fehlt nichts und du willst bloß krankfeiern. Unser Doktor ist selber krank. Ich hoffe, er stirbt nicht, das wäre zu einfach. Ich hoffe nur, er ist ungefähr ein Jahr krank, damit wir ihn nicht mehr sehen und damit er Zeit hat, darüber nachzudenken, wie er hier kranke Männer behandelt hat. Ich habe ihn zu einem Jungen, der sagte, er sei völlig fertig und könne keinen Dienst tun, sagen gehört: „Ach, da kann ich nichts machen. Es werden sowieso noch eine Menge von euch sterben müssen.“³⁵

Der Preis für die Verweigerung jenes Gehorsams, den militärische und zivile Autoritäten von den Männern forderten, war hoch. Angesichts des Krieges wurde der männliche Körper aufmerksamer überwacht und die Strafen für Regelverstöße fielen ungleich härter aus. Sanitätsoffiziere und Psychologen wurden in großer Zahl eingesetzt, um Möglichkeiten zur Eindämmung der „Drückebergerei“ zu erkunden; nach dem Krieg wurden diese Methoden auch in der Industrie angewandt.³⁶ Infolgedessen beschränkten sich offenbar die meisten „Simulanten“ im Zivil- wie im Militärbereich, ihre Pflicht zu umgehen oder eine andere Art der Entschädigung zu finden, anstatt die Pflicht als solche offen in Frage zu stellen. Viele glaubten, daß es in Zeiten wirtschaftlicher Depression oder mitten in einer Schlacht manchmal strategisch vernünftiger sei, seinen Horizont einzuschränken und seine Pflicht als Mann zu tun. So prahlte Major Valentine Fleming in einem Brief vom 6. Dezember 1914: „Die Männer haben erkannt, daß es sicherer ist, im Schützengraben zu sitzen, als herauszukommen und wegzurennen.“³⁷

34 Siehe beispielsweise Charles Cyril Ammons, *Service in the First War*, 6, Contemporary Medical Archives Centre (im folgenden CMAC) RAMC 1599 Box 337; Sid T. Kemp, *Remembrance. The 6th Royal West Kent Regiment 1914–1916*, 9, IWM 85/28/1; „Mark VII“ [pseud. Mark Plowman], *A Subaltern on the Somme in 1916*, London 1927, 55; William Charles Sims, *Diary 1 August 1916 – 2 September 1918*, 22, 19 and 22 November 1917, Bristol Record Office 40340; Arthur Graeme West, *The Diary of a Dead Officer*, London 1918, 11 July 1916, 41.

35 *Mesopotamian Diary. With the 5th Buffs Along the Tigris 1915–1916*, in: *The Great War. The Illustrated Journal of First World War History*, 3.1, part 6, November 1990, 29.

36 Ausführlich erörtert in Kapitel 2 meines Buches *Dismembering the Male*, wie Anm. 3.

37 Valentine Fleming, *Letters*, letter to „Randolfo“, 6 December 1914, IWM 90/28/1.

Männer, die in der Schlacht verstümmelt wurden

Nur einem kleinen Teil aller wehrfähigen Männer gelang es, Verstümmelung und Tod durch das Simulieren einer Verletzung oder einer Krankheit zu entgehen. Für die meisten Männer im wehrfähigen Alter aber stellte der Krieg eine unmittelbare Bedrohung ihrer körperlichen Unversehrtheit dar. Die Verletzungen, die sie riskierten, waren beispiellos: Nichts in der Geschichte Großbritanniens (weder die Kriege des 19. Jahrhunderts noch die Verletzungen, die Arbeiter in Fabriken und Bergwerken erlitten) hatte auch nur annähernd auf Art und Ausmaß der Zerstörung der Körper im Ersten Weltkrieg vorbereitet. Alle Körperteile waren gefährdet: Kopf, Schultern, Arme, Brust, Eingeweide, Gesäß, Penis, Beine, Füße. Über 41.000 Männern wurden während des Krieges Gliedmaßen amputiert; 66 Prozent von ihnen verloren ein Bein, 28 Prozent einen Arm, und fast drei Prozent verloren beide Beine oder beide Arme. 272.000 Männer erlitten schwere Verletzungen an Armen oder Beinen, die keine Amputation erforderlich machten. 60.500 wurden an Kopf oder Augen verwundet. 89.000 Männer trugen andere schwere körperliche Schäden davon. Unmittelbar vor dem Zweiten Weltkrieg erhielten noch immer 222.000 Offiziere und über 419.000 Armeegehörige der unteren Dienstgrade Invalidenrenten.

Abgesehen vom jähen Schock, den sie durch ihre Verwundung erlitten, waren die Kriegsversehrten nicht einzigartig: Sie gingen in einem breiteren Bevölkerungsanteil behinderter Männer, Frauen und Kinder auf. Auch außerhalb des Krieges waren Körperbehinderungen nicht ungewöhnlich. Rachitis, Tuberkulose, Kinderlähmung und spastische Lähmung forderten ihre Opfer, ebenso Verletzungen in Fabriken, Handwerksbetrieben und Bergwerken. Die Sprache des Krieges wurde dann auch für diese Unfallopfer verwendet; auch Rationalisierungsfachleute übernahmen ihr Vokabular: Die Arbeiter seien „bei der Arbeit *verwundet*“ worden, und: „Frieden und Krieg fordern gleichermaßen ihren Zoll an Leib und Leben“. ³⁸

Wenngleich die „Kriegskrüppel“ als eine Gruppe der Behinderten in der Bevölkerung betrachtet wurden, wiesen sie doch einige besondere Merkmale auf. Die auf dem Schlachtfeld erlittenen Wunden waren oft schlimmer als jene der Zivilisten. Vor 1914 beschränkte sich der Kreis jener, denen Gliedmaßen fehlten, weitgehend auf die Kinder der Armen, erwachsene Fabriks- und Dockarbeiter und Berufssoldaten. Die Kriegsamputierten hingegen waren taugliche Männer, viele von ihnen nicht Berufssoldaten oder Freiwillige, sondern Zwangsverpflichtete, und in der Re-

38 Journal of Industrial Warfare, passim.

gel überlebten sie ihre Qualen. Fast zwei Drittel der Amputierten waren noch keine dreißig Jahre alt; ein Zehntel waren Offiziere.³⁹

In Anbetracht dessen, daß der Krieg einen neuen Kreis von Behinderten schuf, ist es nicht erstaunlich, daß sich die Erfahrung der körperlichen Behinderung insgesamt grundlegend veränderte. So wurde die Abgrenzung zwischen „aktiven“ und „passiven“ Leidenden unscharf. Bei Personen, die von Geburt an behindert waren, war Passivität die vorherrschende Metapher, und diese kindliche, „angeborene“ Teilnahmslosigkeit wurde in den Betreuungseinrichtungen noch forciert. Der Kriegsversehrte jedoch war nicht behindert, sondern verstümmelt. Er war der fähige, kraftvolle Mann, der kraftlos *gemacht* worden war. Nur ein kleiner Teil der versehrten Soldaten hatte sich selber verstümmelt. Von über einer Million Kriegsverwundeter fiel weniger als ein Prozent in diese Kategorie.⁴⁰ Häufiger waren die im Kampf verstümmelten Soldaten, also Männer, welche die Körper anderer Männer verstümmelt hatten und im Gegenzug selbst verstümmelt worden waren. So brüstete sich ein Soldat, der eine Bajonettwunde unter der linken Leiste davongetragen hatte, er habe den Mann, der ihn verwundet hatte, „ganz schön ins Bockshorn gejagt“. In seinen eigenen Worten:

Wie ich dann mit ihm fertig war (...) wär' der auf keinen mehr mit dem Bajonett losgegangen; er hätte auch nicht mehr ‚kamerado‘ geschrien wie vorher, bevor er mich erwischt hat. Geschah mir recht dafür, daß ich einem dreckigen Deutschen (*Boche*) getraut hab'. Aber wie er mich gestochen hat, hab' ich ihn richtig in Stücke gehauen. Oh, dem hab ich's gezeigt!⁴¹

Ungeachtet der Unterschiede zwischen der Entstellung durch Kriegshandlungen und durch Unfälle in Friedenszeiten nahm man allgemein an, daß der Krieg die Lage der Zivil-Invaliden von Grund auf verbessern würde. Grace Kimmins, die Begründerin der *Guild of the Brave Poor Things* und Mitbegründerin der *Heritage Craft Schools* für Behinderte, drückte es folgendermaßen aus: „Dies also ist die Vision: daß die herrliche neue Welt aus der Asche der alten emporsteigen und die Lehre – so heldenhaft gemeistert –, welche der Große Krieg uns so grausam erteilt, unseren verkrüppelten Kindern als ewiges ‚Erbe‘ zuteil werden möge.“⁴² Sie

39 T. J. Mitchell and G. M. Smith, *Medical Services. Casualties and Medical Statistics of the Great War*, London, 1931, 277, 279 und 282.

40 Ebd. 279.

41 *Great Advance. Tales from the Somme Battlefield told by Wounded Officers and Men on their Arrival at Southampton from the Front*, London 1916, 12.

42 Mrs. C. W. [Grace] Kimmins, *The Heritage Craft Schools, Chailey*, in: *Cripples' Journal*, I.4, April 1925, 269.

hatte recht mit ihrer Annahme, daß die Behandlung der Kriegsversehrten weitere Auswirkungen haben würde. 1922 schrieb der Berater für künstliche Gliedmaßen im Rentenministerium, Ernest Muirhead Little: „Die Schlacht um die Gliedmaßen wütet noch immer.“⁴³ Er meinte damit den technologischen Konkurrenzkampf in der Herstellung künstlicher Gliedmaßen. Das war ein Gebiet, auf dem Zivilinvalide von den Investitionen für verkrüppelte Angehörige des Militärs hätten profitieren können. Wie wir jedoch sehen werden, wurde ihre ohnehin schwache soziale und ökonomische Position durch den Krieg noch weiter geschwächt.

Der plötzliche Zustrom behinderter Männer verschärfte die Schwierigkeiten der Behinderten, da er eine Verschiebung der Ressourcen zur Folge hatte. Diese Verschiebung hatte erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen, da Kriegsverwundete gegenüber behinderten Kindern Vorrang erhielten. Das ist zum Teil aus demographischen Ursachen erklärbar. Aufgrund der abnehmenden Häufigkeit angeborener Behinderungen gab es verhältnismäßig mehr behinderte Erwachsene als behinderte Kinder.⁴⁴ Überdies litten Kriegsveteranen sehr häufig unter Verletzungen und Krankheiten, die vergleichsweise höhere Kosten verursachten. Doch selbst ohne diese Einflüsse war die Verschiebung der ökonomischen Ressourcen nicht verwunderlich. Die Kriegsversehrten waren unbestreitbar Teil des Staatskörpers: Sie waren männlich und besaßen das Wahlrecht. Viele waren zu jung, um vor Kriegsbeginn mehr als einmal gewählt zu haben; daher betrachteten die Politiker sie als potentielle Wechselwähler. Anders als behinderte Kinder, die aufgrund der unzureichenden staatlichen und privaten Mittel als unzuverlässige, „schlecht erzogene Staatsbürger“ galten,⁴⁵ hatten sie eine Ausbildung und kamen aus dem verlässlichsten Teil der Bürgerschaft, dessen Angehörige Leib und Leben für ihr Land riskiert hatten. Diese Soldaten gehörten zu einer völlig anderen Schicht als ihre Vorgänger: Wie Major Robert Mitchell 1916 den Mitgliedern der *Association of Technical Institutions* in Erinnerung rief, waren die Invaliden dieses Krieges Leute, die „im Zivilleben gute Stellungen bekleidet“ hatten.⁴⁶ Alle diese Faktoren ermöglichten es, Geldmittel, die früher anderen Gruppen von Behinderten zugute gekommen wären, der Sache der Veteranen zuzuführen. Kinder konnten nicht in

43 Ernest Muirhead Little, *Artificial Limbs and Amputation Stumps. A Practical Handbook*, London 1922, vi.

44 Vgl. Roger Cooter, *Surgery and Society in Peace and War*, Manchester 1993.

45 Report from J. J. Cox, Commissioner of Medical Services, North West Region, to the Chief Commissioner of Medical Services in the Ministry of National Service, 27 September 1918, 4, PRO NATS1/764.

46 Robert Mitchell, *What Can Be Done to Train Disabled Sailors and Soldiers in Technical Institutions*, London 1916, 6.

den Streik treten, wie es die Kriegsinvaliden konnten und taten.⁴⁷ Der *Council for the Care of Crippled Children* hatte weder die ökonomischen Ressourcen noch den politischen Einfluß der Veteranenorganisationen *The Disabled Society* und *The Royal Legion*.⁴⁸ Die Kriegsinvaliden beanspruchten umfangreichere Ressourcen als Zivilisten. Ein Sanitätsoffizier drückte dies so aus: „Ungeachtet der hohen sozialen Bewertung von Kriegsverwundungen hatten viele Soldaten das Gefühl, daß sie für ihre Verwundung und die damit verbundenen Beschwerden eine höhere Entschädigung verdienten als für im Frieden erlittene Verletzungen.“⁴⁹

Überdies führte der Krieg unvermeidlich zu erheblichem Platzmangel in den zivilen Behinderteneinrichtungen. Kriegsinvalide wurden häufig zur Erholung in Werkstätten und Heimen untergebracht, die für Zivilisten eingerichtet worden waren. So wurde etwa in Agnes Hunts berühmtem Heim für behinderte Kinder in Baschurch (Shropshire) gleich nach der Kriegserklärung 1914 verkündet, daß „die Bedürfnisse Englands an erster Stelle stehen und Frauen und Kinder selbstverständlich nach Hause geschickt“ und ihre Betten mit verwundeten Soldaten belegt werden müßten.⁵⁰ Die Verlagerung der Aufmerksamkeit auf die Kriegsversehrten führte zu einer verstärkten Militarisierung in der Behandlung von Zivilisten. Es kann kaum überraschen, daß die Aufnahme der politisch sensiblen Gruppe erwachsener Armeeingehöriger aus gehobenem Stand in Anstalten, die für Kinder und Jugendliche eingerichtet waren, eine einschneidende Wirkung hatte. Die in der Rehabilitation von Soldaten gebräuchlichen Methoden wurden unmittelbar auf Zivilisten übertragen. Die Heilverfahren wurden buchstäblich aus dem Kriegsministerium übernommen. Während man in den Schulen dazu überging, den militärischen Drill durch die mildere Form des „schwedisch reformierten Drills“ (auf Körperbeherrschung und harmonischen Korpsgeist zielende militärische Übungen, Anm. d. Übers.) zu ersetzen, wurde in den Anstalten für Zivilinvaliden das rauhere System durchgesetzt. Diese Entwicklung veranlaßte Sir Napier Burnett 1920 bei einer Konferenz über die Fürsorge für invalide und verkrüppelte Kinder zu der Klage, die Bevorzugung der Kriegsversehrten habe „entsetzliches Leid“ über

47 Siehe z. B. *Disabled Soldiers' Strike. The Split of the Age*, in: *Daily Post*, 1 October 1917.

48 Die *Disabled Society* war 1921 mit dem ausschließlichen Ziel gegründet worden, die Position der Kriegsinvaliden, nicht die der Zivilisten, zu verbessern.

49 Emanuel Miller, A. T. M. Wilson and Eric Wittleaver, *Clinical Case Studies and Their Relationships, Including the Psychosomatic Disorders*, in: Emanuel Miller, Hg., *The Neuroses in War*, London 1940, 81.

50 Agnes G. Hunt, *Baschurch and After. III. During the War*, in: *Cripples' Journal*, I.3, January 1924, 180.

die Zivilinvaliden gebracht.⁵¹ Letztlich begünstigte selbst die Ausdrucksweise die „Kriegskrüppel“: Männer, die der Krieg zu Invaliden gemacht hatte, waren „nicht von Natur aus abnorm“ wie jene, die mit körperlichen Behinderungen geboren worden waren. Die Ressourcen wurden von Frauen zu Männern, von Jugendlichen zu Erwachsenen mittleren Alters, von Zivilisten zu Kriegsveteranen verschoben.

Die Rührseligkeit gegenüber den Kriegsverwundeten während des Krieges und in den frühen zwanziger Jahren ist gut dokumentiert. Unversehrte Männer und Frauen setzten beim Anblick fehlender Gliedmaßen ein theatralisches Lächeln auf. Die öffentliche Rhetorik bewertete die Verstümmelungen der Soldaten als „Zeichen ihres Mutes, als Stempel ihres glorreichen Einsatzes, als Beweis ihres Patriotismus.“⁵² Der verkrüppelte Soldat war „kein geringerer, sondern ein größerer Mann“⁵³. Die Phantomgliedmaßen der verstümmelten Soldaten repräsentierten ihren Verlust in einer Weise, der die von Geburt an körperlich Behinderten nichts entgegensetzen hatten.⁵⁴ Diese waren „gebrochene, nutzlose Burschen“; jene aber „gebrochene Krieger“.⁵⁵

Diese Schwärmerei für die Kriegskrüppel hielt jedoch nicht an. Jene, die nach dem Krieg im Lazarett verblieben, mußten feststellen, daß ihnen nun viele der Privilegien, die sie vor dem Waffenstillstand genossen hatten, entzogen wurden. Ein Marinesoldat, der infolge seines Kriegseinsatzes verkrüppelt war, beklagte sich:

In den Kriegsjahren, als die Nation in Gefahr war, wurden die Lazarette von zahlreichen Patrioten besucht und unterstützt, doch seit dem Waffenstillstand schrumpfte diese Schar auf ganz wenige zusammen. Viele, die während des Krieges die Lazarette mit Geschenken

51 Report of the Central Committee for the Care of Cripples, From its Inception to December, 1921, London 1921, 18.

52 H. H. Thomas, *Help for Wounded Heroes*, London 1920, 1.

53 *The Disabled Soldier*, in: *Liverpool Chronicle*, 27 June 1917.

54 E. M. Corner, *The Phantom Limbs of Amputees*, in: *Practitioner*, civ, February 1920, 81–84; R. D. Langdale-Kelham and George Perkins, *Amputations and Artificial Limbs*, London 1942, 44; Louis Minski, *Psychological Reactions to Injury*, in: William Brown Doherty and Dagobert D. Runes, eds, *Rehabilitation of the War Injured. A Symposium*, London 1945, 117–118; W. R. D. Mitchell, *The After-Care of Amputations*, in: William Brown Doherty and Dagobert D. Runes, eds, *Rehabilitation of the War Injured. A Symposium*, London 1945, 368.

55 Amy Baker of Burley, letter to the editor, in: *The Times*, 2 February 1917; M. Creach-Henry and D. Marten, *The Unknown Warrior*, London 1923, 5; *For Men Broken in Our Wars*, in: *The Times*, 21 July 1915; *No Charity, Please!*, in: *Liverpool Chronicle*, 6 June 1917; PRO PIN15/15. Zahlreiche Beispiele für die Wendung „broken heroes“ oder „broken warriors“ in *Liverpool Council of Social Service, Cuttings from National Newspapers 1910–17*, *Liverpool Record Office 361 COU/1/16*; *Broken Soldiers. The Curative Workshop Scheme*, in: *The Times*, 2 February 1917; *City of Bristol Guild of the Handicapped (Guild of the Brave Poor Things). The Story of 1917*, Bristol 1917, 3–4, *Bristol Record Office 39842/A/2A*.

aufgesucht und die Männer zu langen Spazierfahrten und Unterhaltungen ausgeführt hatten, gaben nun, da der Waffenstillstand unterzeichnet war, das, was sie selbstgefällig als ihre ‚Kriegsarbeit‘ bezeichnet hatten, auf.⁵⁶

Fehlende Gliedmaßen wurden zur Alltäglichkeit, wie im folgenden Bericht festgehalten wird:

Ich traf einmal eine Dame aus Brighton, die mir erzählte, daß sie zunächst, als *the Dome* (ein alter Palast, Anm. d. Übers.) in ein Lazarett verwandelt wurde und man dort die Männer, die ihre Beine verloren hatten, zusammenlegte, alle entsetzt gewesen seien. Doch nun, da man in den meisten Stadtteilen, an der Strandpromenade und auf den Hafendämmen Scharen solcher Männer sehe, die auf Krücken herumgingen, berühre es die meisten Leute gar nicht mehr.⁵⁷

Mit anderen Worten, Kriegsveteranen fielen in ähnlicher Weise der Vergessenheit anheim wie behinderte Kinder. Solange sie jung und außergewöhnlich waren, wurden sie mit Gaben überhäuft, doch als sie älter wurden und man sich an ihren Anblick gewöhnt hatte, beachtete man sie nicht mehr. Vor allem aber setzte sich im Rentenministerium die Auffassung durch, es hätte primär die Aufgabe, die staatlichen Ausgaben in Grenzen zu halten. Der ehemalige Sanitätsoffizier Lawrence Gameson beschuldigte das Ministerium, für das er „tiefste Verachtung“ hegte, „merkwürdiger Zurückhaltung“ bei der Unterstützung der Kriegsversehrten. Er konzedierte zwar, daß das Ministerium „seine Ausgaben einschränken müsse“, doch sei es „keinesfalls verpflichtet, so gut wie jeden Anspruch von vornherein als verdächtig anzusehen – was es jedoch tat, indem es die Jasager unter den Ärzten und Chirurgen vergatterte, um sich mit ihrer Hilfe aus seiner Mindestverantwortung herauszuwinden.“ Er beschuldigte das Ministerium, sich lediglich mit der „entlegenen Frage nach der Arbeitgeberverantwortung“ zu beschäftigen: „mit einem Wort: *Renten*“.⁵⁸ Örtliche Ausschüsse und staatliche Stellen weigerten sich, die Gesamtlast der Kriegsinvalidenfürsorge zu tragen, und die private Wohltätigkeit wurde auf den Plan gerufen. Natürlich wehrten sich die Veteranen gegen diese Herabsetzung. James M. Hogge von der *Federation of Discharged and Demobilized Sailors and Soldiers* sprühte vor Zorn über einen Aufruf der Y.M.C.A. (*Young Men's Christian Association*), alte Kleider und Stiefel für arbeitslose Kriegskrüppel zu spenden: „Erinnern wir uns noch der öffentlichen Versprechungen, die den Frei-

56 G. H. Slade, *Two Sticks*, London 1923, 96.

57 Caroline E. Playne, *Britain Holds On 1917, 1918*, [sic] London 1933, 76–77.

58 Lawrence Gameson, *Papers*, 81–82, IWM Con Shelf.

willigen gemacht wurden? Kein Armenhaus, keine Vernachlässigung, keine Arbeitslosigkeit; statt dessen Renten, Ausbildung, Beschäftigung, bevorzugte Ansprüche. Und nun bittet eine karitative Organisation dieselbe Öffentlichkeit um alte Stiefel und alte Kleider!⁵⁹ Oder, wie ein Behinderter nicht müde wurde zu wiederholen: „Ich will kein Almosen, sondern das, was mir zusteht.“⁶⁰

Warum verloren die Veteranen die Sympathie der Öffentlichkeit und der Politiker? Es gibt eine Reihe naheliegender Antworten auf diese Frage. Da war das weithin geteilte Verlangen, den Krieg und seine Auswirkungen endlich zu vergessen: Im Endeffekt hatten zu viele Männer zu viel „gegeben“. Zudem gelang es den Behinderten nicht, sich geschlossen zu organisieren. Die Interessenvertretungen wucherten, und viel von ihrer Energie ging im Konkurrenzkampf auf. Kriegsinvalide konnten nicht einmal auf die Kameradschaft ihrer ehemaligen Kampfgefährten zählen.⁶¹ Die meisten Kriegsversehrten zogen stummes Leiden der Mitgliedschaft in einem der zahllosen Veteranenverbände vor.

Aber auch umfassendere Erklärungen müssen berücksichtigt werden. Ab Mitte der zwanziger Jahre hatte die wirtschaftliche Depression den Kreis der Bedürftigen anwachsen lassen und gleichzeitig die zur Verfügung stehenden Geldmittel verringert. Das Unterrichtsministerium reduzierte das Lehrpersonal in den *special schools*, und die Behindertenorganisationen setzten Sparmaßnahmen, von denen als erstes die Arbeit mit behinderten Erwachsenen betroffen war.⁶² Der *Central Council for the Care of Cripples* bezeichnete diese Zeit als die „Mageren Jahre“.⁶³ Knapp bei Kasse, begannen die Fürsorgeverbände (*Poor Law Unions*) es als ärgerlich zu empfinden, daß sie den Kriegsinvaliden *noch immer* etwas schulden sollten. 1929 beschwerte sich die *West Ham Union* in London:

Allzu häufig hält der Invalidenrentner, statt seine Beihilfe als Entschädigung für seine Behinderung und den Verlust seiner Erwerbsfähigkeit zu betrachten, diese für einen Grund, ihn zusätzlich aus der Armenkasse zu unterstützen (...) die Vorstellung, daß die Invali-

59 Notes, in: *American Journal of Care for Cripples*, vii.2, 1918, 174.

60 War Emergency Workers' National Committee, letter from A. F. Berne of Southsea, formerly of the Inniskillen Fusiliers, to the Labour Party, 28 February 1918, Labour History Archive (Manchester) WNC 24/1/332.

61 Vgl. die sehr ausführliche Erörterung des Versagens der Organisationen in Kapitel 3 meines Buches *Dismembering the Male*, wie Anm. 3.

62 *The Axe for Cripples*, in: *Lancet*, 14 April 1923, 778 and Birmingham Cripples' Union. *Twenty-Second Annual Report for April 1st, 1920, to March 31st, 1921*, Birmingham 1921, 10.

63 *Central Council for the Disabled, A Record of Fifty Years' Service to the Disabled From 1919 to 1969*, London 1970, 19.

denrente ihn berechtigt, auf Kosten der Armenkasse erhalten zu werden, muß man ihm austreiben.⁶⁴

Die Veteranen gerieten in ein Konkurrenzverhältnis zu anderen bedürftigen Gruppen, von denen manche als dringender bedürftig betrachtet wurden. Am wichtigsten war nun der Arbeitslose – insbesondere der verheiratete arbeitslose Mann.

Daß der Zivilinvalide dem Kriegsversehrten gleichgesetzt wurde, wirkte sich langfristig für beide negativ aus. Bis zum Zweiten Weltkrieg hatten sich die Lebensumstände aller Behinderten verschlechtert. Die zunehmende militärische, staatliche und medizinische Einflußnahme auf ihr Leben fiel zeitlich mit dem gesteigerten Interesse für den schönen, durchtrainierten männlichen Körper zusammen, das von aufblühenden Organisationen wie der *League of Health and Strength* und den zahlreichen Pfadfindervereinen gefördert wurde. Die Verquickung von Kriegskrüppeln und behinderten Kindern beraubte die Kriegsversehrten schließlich ihres Anspruchs auf einen Sonderstatus. Ab Mitte der zwanziger Jahre wurde auch ihnen ein passiver Charakter zugeschrieben – die Hilflosigkeit von Kindern, um die man sich für den Rest ihres Lebens zu kümmern habe. Der Widerwille der Nachkriegsgesellschaft gegen alles Soldatische brachte auch die heimgekehrten Helden der Schlachtfelder in Mißkredit. Selbst die zunehmende Militarisierung der Gesellschaft ab Mitte der dreißiger Jahre konnte ihr Prestige als Krieger nicht wiederherstellen, sie betonte eher noch ihre Nutzlosigkeit: Ihre verkrüppelten Körper enthoben sie allen Kriegsverpflichtungen, ihr technisches Verständnis der Kriegskunst war überholt, und sie waren vor der Zeit gealtert.⁶⁵ In dem Theaterstück *The Unknown Warrior* (1923) drückt dies der Kriegskrüppel Harry Smith, der einen Arbeitsplatz in der Spielzeugherstellung zugewiesen erhalten hat, so aus: „Ich hab's satt, blödes Spielzeug zu machen. Das ist keine Arbeit für einen Mann. Aber wir sind ja keine Männer mehr, jetzt, wo unsere halben Eingeweide und Glieder dahin sind. Für uns ist so ein Job wohl gut genug.“⁶⁶

64 Points in the Administration of the West Ham Union, 31 July 1929, 9, PRO MH79/264

65 Der Grad der vorzeitigen Alterung von Veteranen wurde auf breiter Ebene debattiert. Beispiele dafür finden sich in: Copies of Reports Made to the Prime Minister by the British Legion Regarding the Condition of Ex-Service Men and of His Reply [Cmd. 5738], H. C. 1937–38, X, und Sir Thomas Lewis, Papers, CMAC PP/LEW/C1/9.

66 M. Creach-Henry and D. Marten, *The Unknown Warrior*, London 1923, 5.

