

from this industry might have been highly instructive. It is somewhat problematic to argue that an increasing propensity to seek divorce was necessarily linked to changes in the nature of the family economy, if the analysis of industrial and occupational change, particularly in the different branches of textile production, remains as limited and generalised as in the case of Phillips' study. How radical was the change in the structure of the different branches of the textile industry in Rouen in the last few decades of the Ancien Régime and the early years of the Revolutionary period? What proportion of the women textile workers seeking divorce was actually employed as wage labour in factories, rather than in the family home? What was the specific impact on the family economy and the level of marital stress among textile workers of the short-term cyclical crises (as in 1788/89) and the market dislocation occasioned by the Revolutionary wars? The quality of the analysis and the possible wider applicability of some of the conclusions offered by the author would have been immeasurably improved by attention to these issues and the actual imperatives of the family economy under the influence of economic change in late eighteenth century Rouen. What is required is a more refined form of record linkage which would have facilitated the incorporation in the analysis of divorce data of a wider spectrum of available information on employment, wage levels, industrial structure and family income. Indeed the need to set specific divorce material in a wider economic and social framework is evident in a variety of other areas. In the context of contemporary inheritance laws, the customary practice of a wife contributing a bed to the newly created household (p. 141) scarcely provides conclusive proof of separate sleeping arrangements for husbands and wives involved in divorce proceedings. Furthermore, although divorce was clearly an urban phenomenon during this period, it would have been instructive, given the intense fluidity of urban populations even during the eighteenth century, to have examined whether couples involved in divorce proceedings were long-established urban dwellers, or more recent immigrants from rural areas, who perhaps encountered difficulties in adjusting to an urban environment.

But these points should not detract from the overall quality of the study. Divorce court proceedings are clearly an invaluable source for social history as a whole. Given the incorporation of sufficient supportive economic and social data, they can certainly be used to great effect, as Phillips has ably illustrated.

W. R. Lee

Heinrich Rodegra, *Das Gesundheitswesen der Stadt Hamburg im 19. Jahrhundert unter Berücksichtigung der Medizinalgesetzgebung (1586—1818—1900)* (= Sudhoffs Archiv, Beiheft 21), Verlag Franz Steiner, Wiesbaden 1979, XII, 217 S., kart., 44 DM.

Im Geleitwort wird die Habilitationsschrift Heinrich Rodegras gelobt als eine Arbeit, die die traditionelle wissenschaftsgeschichtliche Orientierung der Medizingeschichte hinter sich läßt und neue, »erweiterte« Wege beschreitet. Sogar die »allgemeine politische, soziale und wirtschaftliche Entwicklung« sei von Rodegra berücksichtigt worden, was man in der Tat nicht von sämtlichen Publikationen aus medizinhistorischen Fachbereichen sagen kann. Alles in allem also eine Studie, die »wegweisend« wirken soll — wegweisend sowohl für andere Lokaluntersuchungen als auch für heutige Planungsämter, die sich mit der Zukunft unseres Gesundheitswesens befassen.

Ob die Richtung allerdings stimmt, darüber läßt sich nach der Lektüre trefflich streiten. Die beiden häufig wiederholten Kernsätze des Buches spiegeln eine politische Orientierung wider, die zur Lösung der aktuellen Strukturprobleme und Fehlentwicklungen im medizinischen Versorgungssystem nicht besonders hilfreich erscheint. Rodegra betont immer wieder, wie fortschrittlich und bürgernah die Hamburger Administration das städtische Gesundheitswesen reorganisiert habe, indem es ihr gelang, »eine straffe Organisation ohne ein Zuviel an Ein-

griffen in persönliche Freiheiten und Privilegien zu erreichen« (S. 191). Darüber hinaus sei es das wichtigste Anliegen der Reforminitiativen im 19. Jahrhundert gewesen, »der Bevölkerung wieder die Sicherheit zu verschaffen, im Krankheitsfall von wirklich qualifizierten Ärzten behandelt zu werden und damit dem Unwesen der Quacksalberei unbedingt Einhalt zu gebieten« (S. 185; fast gleichlautend S. 186, 193). Weder die *wissenschaftliche* Qualifikation der Ärzte noch der Schutz der persönlichen Freiheit und Privilegien (wessen — des Patienten? des Arztes?) stehen heute auf der Mängelliste des öffentlichen Gesundheitswesens, so daß historisches Lernen wohl kaum in dem von Charles Lichtenthaeler vorgeschlagenen Sinn möglich sein wird.

Betrachten wir die vorliegende Arbeit also in bekannter Manier als wissenschaftliches Werk und messen sie an den »Standards« historischer Analyse, ohne ihre politische Verwertbarkeit (die zweifelsfrei gegeben ist, wenn auch nicht in medizinkritischer Richtung) weiter zu berücksichtigen. Rodegra faßt seinen aus zwölf Gliederungspunkten bestehenden Text in zwei Komplexe zusammen: Zum einen geht es ihm darum, die Medizinalgesetzgebung Hamburgs von 1586 bis 1900 zu schildern, wobei der Schwerpunkt auf den Neuerungen des 19. Jahrhunderts liegt. Ein zweiter Themenstrang ist der Entwicklung des Krankenhauswesens gewidmet, der Ablösung des »Hospitals« alter Prägung durch das »Allgemeine Krankenhaus« in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Den verbindenden Gesichtspunkt gibt die Herausbildung der »modernen Medizin« ab, d. h. einer »klinischen und wissenschaftlichen Medizin« als Resultat der Strukturveränderungen in der Gesundheitsadministration und im Krankenhauswesen. Eingerahmt wird dieser Mittelteil von kurzen Betrachtungen zur allgemeinen Gesundheitsgesetzgebung seit dem Mittelalter, zur Geschichte Hamburgs und zu den medizinischpolitischen Verhältnissen in Bremen und Lübeck. Als Quellen standen dem Verfasser die Medizinalakten des Staatsarchivs Hamburg zur Verfügung, besonders die Entwürfe und endgültigen Fassungen der verschiedenen Medizinalordnungen sowie die Sitzungsprotokolle und Berichte der Senatskommissionen, die sich mit der Beratung der Gesetzentwürfe befaßten.

»Interessant« »für die Behörden, für Historiker, historisch interessierte Ärzte wie auch für ein breiteres gebildetes Publikum« (Geleitwort) ist die Arbeit vor allem dann, wenn ihr Verfasser aus diesen Quellen zitiert, was er zuweilen recht extensiv tut. Unbefriedigend für den an Zusammenhängen, Querverbindungen und Strukturveränderungen interessierten Historiker wird es jedoch, wenn der (Zwischen-)Text überwiegend referierend Chronologie abhandelt, das Aufeinanderfolgen von Gesetzesinitiativen aktengetreu nachzeichnet. Trotz der verheißungsvollen Ankündigung übergreifender Interpretationen sucht man sie auf den 200 Seiten vergebens. Mit mühsamer Akribie werden Details des Gesetzgebungsprozesses oder der Krankenhausorganisation entfaltet, ein Rückgriff auf breitere gesellschaftliche, politische oder auch ökonomische Problemlagen findet so gut wie nirgends statt. Jede Einzelheit wird isoliert betrachtet, was schon ein erster Blick auf die minutiöse Feingliederung erwarten läßt. Auf diese Weise erinnert die Arbeit an eine fleißige Datensammlung, in der viel wichtiges Material zusammengetragen wird, ohne daß auch nur der Versuch einer Synthese zu erkennen ist.

Zwei Beispiele: Bei den Vorarbeiten zu einer neuen Medizinalordnung hatte eine Senatskommission Ende des 18. Jahrhunderts empfohlen, die Ausübung der Medizin nicht durch Zunftzwänge einzuschränken, sondern »Quacksalbern« und Ärzten gleichermaßen freie Hand zu lassen. Rodegra schreibt dazu: »Diese allzu große [sic!] Betonung der freien Konkurrenz und des Nichteingreifens in schon bestehende Rechte fand keine Resonanz bei der Senatskommission [welcher?]*«* (S. 47). Es wäre nun höchst aufschlußreich, die Gründe für diese mangelnde Resonanz zu erfahren, d. h. also den Prozeß der politischen Entscheidungsfindung in seinen Einzelteilen nachzuvollziehen, Interessenstandpunkte der beteiligten Instanzen kennenzulernen und den Einfluß eventueller »Lobbies« aufzudecken. Zwar zitiert Rodegra auch aus Gutachten von Ärzten, Wundärzten und Apothekern, doch auf den für die weitere Entwicklung und »Emanzipation« der »modernen« Medizin zentralen Punkt, *warum* der

Staat sich schließlich für eine differenzierte, hierarchisch gegliederte und an der wissenschaftlichen Qualifikation orientierte Struktur des Medizinalwesens aussprach, geht er mit keinem Wort ein. Gerade hier wäre es aber möglich und wichtig gewesen, die Interessen und Erfahrungen ausfindig zu machen, die dem damals gerade erst beginnenden Hegemonisierungsprozeß der akademischen Heilkunst den Weg ebneten. Der Verweis auf den angeblichen Wunsch der Behörden, jedem Bürger einen »wirklich qualifizierten« Arzt zur Seite stellen zu können, mutet angesichts der sehr prekären Situation der zeitgenössischen Medizin(er) eher naiv, auf jeden Fall aber unhistorisch an.

Nicht weniger kurzschlüssig erscheint Rodegras Argumentation dort, wo es um die Entwicklung des Krankenhauswesens geht. Der in der Tat für die »Verwissenschaftlichung« der Medizin sehr bedeutsame »Strukturwandel« wird lediglich in seinen institutionellen Aspekten beleuchtet, nicht aber in seinen sozialen Bedingungen, die eng mit der Veränderung der städtischen Sozialstruktur und der Ausweitung der »Armen«population verknüpft sind. Bei Rodegra reduziert sich dieser Zusammenhang auf den »Wunsch aller Bürger, den Kranken dieser Stadt, die in der Mehrzahl der ärmsten Bevölkerungsschicht angehörten, wieder eine menschenwürdige Unterkunft unter der neuen Krankenhauskonzeption zu schaffen« (S. 190).

Angesichts dieser hier nur beispielhaft zitierten Mängel, die die Arbeit auf Schritt und Tritt durchziehen, kann sie nur unter schwerwiegenden Bedenken als eine »Erweiterung« des (medizin-)historischen Wissensschatzes bezeichnet werden. Als Vorbild für sicherlich notwendige Lokalstudien zum öffentlichen Gesundheitswesen ist sie gewiß nicht zu empfehlen.

Ute Frevert

Dietrich Helm, Die Cholera in Lübeck. Epidemiophylaxe und -bekämpfung im 19. Jahrhundert (= Kieler Beiträge zur Geschichte der Medizin und Pharmazie, Bd. 16), Karl Wachholtz Verlag, Neumünster 1979, 81 S., brosch., 15 DM.

Nachdem in den letzten Jahren vor allem in Großbritannien eine ganze Reihe bemerkenswerter Untersuchungen über die »Pest des 19. Jahrhunderts« (C. Voght) erschienen sind, weckt die Ankündigung einer deutschsprachigen Publikation über die Cholera unaufgefordert hohe Erwartungen. Wer das spannende Buch von R. J. Morris über die sozialen Implikationen der Cholera-Epidemie 1832 in England (R. J. Morris, Cholera 1832, London 1976) oder Michael Dureys Dissertation über die Reaktion der britischen Gesellschaft auf den Einbruch der »neuen Pest« (M. Durey, The Return of the Plague. British Society and the Cholera 1831/32, Dublin 1979) gelesen hat, mußte sich ohnehin verwundert fragen, warum dieses Thema von der (west)deutschen Geschichtswissenschaft bislang noch nicht einmal entdeckt, geschweige denn bearbeitet worden ist. Auch die französischen Historiker haben hier einen deutlichen Vorsprung (als Beispiel: D. Panzac, Aix-en-Provence et le Cholera en 1835, in: Annales du Midi, Bd. 86, 1974, S. 419—444), wie überhaupt Forschungsfragen aus dem Bereich einer Sozialgeschichte der Medizin in Frankreich wesentlich häufiger und intensiver aufgegriffen werden als in der Bundesrepublik.

Das liegt nun bestimmt nicht am historischen Sujet, das in Deutschland mindestens ebenso präsent war wie in Großbritannien oder Frankreich. Ein Blick auf die zeitgenössische medizinische Literatur und in die Findbücher regionaler und zentraler Archive beweist, wie stark die Wirkung war, die die Cholera bei ihrem ersten Auftreten 1831 in Deutschland hinterließ. Kommunale und Regierungsbehörden publizierten Unmengen von Erlassen und Verordnungen, um die gespenstische Seuche in den Griff zu bekommen. Mediziner stritten erbittert um ätiologische Befunde und Therapien, in den Zeitungen häuften sich Werbeannoncen, in denen Cholera-Tinkturen, Räucherstäbchen oder Schutzkleidung angepriesen wurden.