

Year II), political leadership was exercised by the newest and most marginal of men. The radicalism of the period was essentially produced by that newness and marginality.« (S. 217) Auch wenn Hunt hier und an einigen anderen Stellen ihre Argumente überzieht, enthält ihr Buch doch zahlreiche anregende Ideen und rückt das Gesamtphänomen der Französischen Revolution in eine neue Perspektive.

*Friedrich Lenger, Tübingen*

2000 Jahre Gesundheitssicherung. Im Auftrag der Landeszentrale für Gesundheitserziehung in Rheinland-Pfalz e. V. hrsg. von Klaus Klein und Jürgen Zepp, Landeszentrale für Gesundheitserziehung in Rheinland-Pfalz (Karmeliterplatz 3), Mainz 1984, 636 S., Ln., 39,50 DM.

Der von Kölner Erziehungswissenschaftlern herausgegebene Band ist in vier Teile gegliedert: I. Gesundheitssicherung als Aufgabe in verschiedenen historischen Epochen; II. Entstehung, Ausdifferenzierung und Aufgabenerweiterung der Kranken- und Unfallversicherung; III. Wandlungen in Aufgabenbereich und Organisation der Gesundheitssicherung an ausgewählten Beispielen; IV. Die Rolle der Gesundheitserziehung für die Gesundheitssicherung. Die Beiträge stammen von Kölner Erziehungswissenschaftlern, einigen Medizinhistorikern, Ministerialbeamten und Vertretern der Praxis aus Krankenkassenverbänden und Pharma-Unternehmen. Den Anlaß für die Beiträge bot die 2000-Jahr-Feier der Stadt Trier, was die Akzentuierung auf die *Germania Romana* in einigen Beiträgen erklärt. Mit dem Anlaß hängen die populärwissenschaftliche Orientierung und die thematische Breite – negativ formuliert: der Mangel an durchgehend erkennbarer Strukturierung und einige inhaltliche Überschneidungen – zusammen.

Die Beiträge des ersten Teils beziehen sich auf die Geschichte des Hospitalwesens vor allem Triers in der Frühen Neuzeit. Der zweite Teil behandelt die Innungs-, Betriebs-, Ersatz-, Privat- und Ortskrankenkassen vorwiegend des Trierer Raums. Der dritte Teil vereinigt Bäder- und pharmaziehistorische Aufsätze mit der Historie des werksärztlichen Dienstes der BASF. Der vierte Teil umreißt die Geschichte der Gesundheitserziehung vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart und gibt didaktische und präventive Ausblicke.

Im Vorwort erwähnen die Herausgeber aktuelle Probleme des Gesundheitswesens, vor allem die Kostenexplosion und das Problem der Eigenverantwortlichkeit der Versicherten. Als Hauptthese wird formuliert, der historische Regreß zeige, »wie der gesellschaftliche Entwicklungsstand die gefundenen Lösungen bestimmt« (S. 5).

In den Beiträgen werden aber durchweg die Erfolge des Gesundheitswesens seit den Zeiten der *Germania Romana* vorgestellt, die Probleme kaum, die Wandlungen werden geschildert statt analysiert. Eine exemplarische Formulierung: »In ständiger Anpassung an die sich wandelnden Verhältnisse versuchen die Vereinigten Hospitien, ihren von den Trierer Hospitälern übernommenen Aufgaben in neuen Formen gerecht zu werden und dabei das geistige und kulturelle Erbe zu bewahren sowie die wirtschaftliche Kraft als Basis für die Erfüllung ihrer Aufgaben zu erhalten« (S. 90).

Viele Aufsätze des ersten Teils bewegen sich auf dieser Ebene bildungsbürgerlicher Umschau in den Zeitläufen statt auf der Analyse sozialen Wandels und seiner Probleme. Ein einziger Beitrag rezipiert sozialhistorisch-kritische Literatur und thematisiert die karitativen Bemühungen sozial hochstehender katholischer Frauen als Emanzipation (Michael Klöcker, S. 117–138).

Durchweg naiv verhalten sich die Autoren zum Professionalisierungsprozeß der Ärzteschaft. So werden Berichte über die Berliner Charité aus den Jahren 1789 und 1818 als Belege für die Verschlechterung der hygienischen etc. Verhältnisse zitiert (S. 140 f.), ohne daß reflektiert würde, ob vielleicht auch der beginnende Professionalisierungsprozeß den »ärztlichen Blick« auf hygienische Probleme lenkte oder gar letztere definierte.

Daß Foucault die Entwicklung des Hospitals vom Altersheim zur Klinik als Medikalisation thematisiert hat, als Ausdehnung von Herrschaft und sozialer Kontrolle, scheint den Autoren ebensowenig bekannt zu sein wie Illichs These von der Medikalisation als Entzug von Eigenverantwortlichkeit – allerdings im radikalliberalen, nicht im moderat kostendämpfenden Sinne der Autoren des zu rezensierenden Buchs.

Der zweite Teil enthält immerhin einen rechtshistorisch sehr sorgfältigen Artikel über die Geschichte der Ersatzkassen (Robert Scharpff, S. 223–250). Daß die kaiserliche Botschaft von 1881 als »Charta der deutschen Sozialgesetzgebung«, wie sie von den meisten Autoren verstanden wird, auch die Züge obrigkeitsstaatlicher Überwälzung der »industriellen Pathologie« auf die Betroffenen trug, muß mit Tennstedt, Leibfried, Machtan u. a. allerdings wenigstens hier gesagt werden.

Der dritte Teil enthält unter anderem eine Hagiographie des Aspirins aus der Feder von Kölner Erziehungswissenschaftlern (Klaus Klein/Heidemarie Pohle); auch wird uns das Konterfei des Leiters der Abt. Arbeitsmedizin der BASF nicht vorenthalten (S. 362).

Den derhalben ins Bild gesetzten Leser wird nicht verwundern, daß im vierten Teil der Konnex von medizinischer Hilfe und sozialer Herrschaft für das 18. Jahrhundert knapp angedeutet (Gunter Mann, S. 384) und erst dann expliziert wird, als er allzu manifest erschien (Hans-Jürgen Apel über Gesundheitserziehung im 3. Reich, S. 485–540).

Beruhigt lege ich das dicke Buch aus der Hand. Ich weiß nun, daß ich in der besten aller möglichen Gesundheitswelten lebe; sie hat nur den Nachteil, daß sie zu teuer geworden ist. Und das steht bereits auf der fünften von 636 Seiten geschrieben.

*Gunnar Stollberg, Bielefeld*

Ute Frevert, Krankheit als politisches Problem 1770–1880. Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung (= Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft, Bd. 62), Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1984, 469 S., kart., 92 DM.

Schlagworte wie »Enteignung/Wiederaneignung der Gesundheit«, »Medikalisation/Entmedikalisation« etc. kennzeichnen die gesundheitspolitische Diskussion. Jenseits der durch die sog. »Kostenexplosion« bestimmten Tagespolitik wird damit eine mühsam verdeckte Sinnkrise eines zentralen Sektors der Reproduktion industrieller Gesellschaften deutlich: Gesundheit gilt zwar als »Wert ohne Maß« (Luhmann), aber die Grenzen und Interpretationen von Gesundheit und Krankheit sind heftig umstritten. Systematische sozialhistorische Arbeiten zu diesem Problembereich gewinnen daher eigene Bedeutung. Das Thema von Ute Freverts vorliegender Arbeit ist eben jene heute in eine Sinnkrise geratene »Politisierung« von Krankheit und Gesundheit« vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Wandlungsprozesse einerseits und diverser sozial-politischer Interessen andererseits (S. 12). Mit dieser breiten Problemstellung richtet U. Frevert sich explizit gegen die Post-festum-Sicht, nach der das System der öffentlich-rechtlichen Krankenversicherung als Voraussetzung fortlaufender Reproduktionsfähigkeit des industriekapitalistischen Systems zwangsläufiges und in diesem Sinne funktionales und notwendiges Derivat des Industrialisierungsprozesses sei (S. 12).

In dem damit eröffneten weiten Problemfeld gibt U. Frevert folgende gesellschaftsgeschichtliche Rahmenbedingungen gleichsam als allgemeine Orientierungspunkte vor (S. 13–17): den Prozeß innerer Staatsbildung seit dem 16./17. Jahrhundert, die Desintegration der ständischen Gesellschaft, die Industrialisierung, die Rationalisierung der Lebensführung, die Entstehung der Klassengesellschaft und der sozialen Konfliktbereitschaft der gewerblichen Arbeiter, den kollektiven Definitionsprozeß einer politischen Deutung von