leitung von Barbara G. Beddall, durch die von ihr verfaßten Listen der bei Acosta genannten südamerikanischen Pflanzen und Tiere, und durch eine kurze «Anthologie», das heißt zwanzig Seiten einer englischen Übersetzung der wichtigeren Stellen. Da Acosta hauptsächlich an Naturgeschichte interessiert war, ist seine Arbeit besonders wichtig für Wissenschafts- und Medizinhistoriker. Er ist übrigens auch der Erstbeschreiber der Bergkrankheit. Was nicht heißen soll, daß die späteren Bücher seines Buchs (5, 6 und 7), welche sich mit der Religion der Indianer inklusive Kalender und Konfessionstechniken, ihren Herrschaftsformen und ihrer Geschichte beschäftigen, nicht auch von großem Interesse sind.

Erwin H. Ackerknecht

5. Bento P.M. Schulte und Lambertus J. Endtz, *A Short History of Neurology in the Netherlands*, no publ., Amsterdam 1977. X + 53 S., 48 Ill.

Diese kleine Festgabe zum 11. Internationalen Kongreß für Neurologie in Amsterdam 1977 gibt erst auf zehn Seiten einen kurzen Überblick über die ruhmreiche Geschichte der Neurologie in Holland von Schroeder van der Kolk, Donders, Winkler, Jelgersma bis Bolk, Kappers und Magnus. Neurologie ist hier im breiteren (USA) Sinne gebraucht und schließt auch Neuroanatomie, Neurophysiologie, klinische Neurologie, Neurochirurgie und Neuropsychiatrie ein. Zu diesem Überblick sei bemerkt, daß die Feststellung, daß in Deutschland die Neurologie aus der Psychiatrie und nicht aus der inneren Medizin hervorging, nicht mit den Tatsachen übereinstimmt, wie die Namen Romberg, Erb und Strümpell eindeutig zeigen. Es werden dann etwa 50 Bilder aus der Geschichte und Vorgeschichte der holländischen Neurologie gezeigt und kommentiert. Auf kleinem Raum ist hier eine Menge interessantes Material zur Geschichte der Neurologie zusammengebracht worden.

Erwin H. Ackerknecht

6. Florian Tennstedt, *Geschichte der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung*. Verlag der Ortskrankenkassen, Bonn 1977. 264 S., 16 Abb.

Die Geschichte der deutschen Sozialversicherung, die auch für den Medizinhistoriker außerordentlich wichtig ist (Sigerists Serie von 1943 «From Bismarck to Beveridge» blieb leider bei Nummer 1 stecken), ist leider sehr lückenhaft. Darum ist dieser Beitrag von Prof. Tennstedt, der sich mit dem wichtigen Problem der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung und deren gesetzlichen Verankerungen befaßt (er ist bereits auch mit einer Sozialgeschichte der Sozialversicherung im *Handbuch für Sozialmedizin*, Bd. III, Stuttgart 1976, und einem Buch *Berufsunfähigkeit im Sozialrecht*, Frankfurt 1972, hervorgetreten) sehr begrüßenswert.

Als 1883 das berühmte Bismarck-Lohmannsche Gesetz erlassen wurde, existierten bereits Zwangskassen (ehemalige Handwerkerhilfskassen) und freie Hilfskassen (später Ersatzkassen genannt). Sie wurden in die neue Ordnung, die vor allem die Ortskrankenkassen und Betriebskrankenkassen hervorbrachte, in gewissem Maße eingefügt. Die sozialdemokratische Partei war erst gegen die neuen Gesetze und die Ortskrankenkassen, entdeckte aber im Jahre 1894, daß dank des Selbstverwaltungscharakters der Ortskrankenkassen es hier möglich war, positive Arbeit zu leisten und gleichzeitig Stellen für ihre Genossen zu schaffen, welche sich der politischen Agitation widmeten. Eine Reichsversicherungsordnung von 1907 brachte keine grundlegenden Änderungen. Die Lage des Ärztestandes war um diese Zeit miserabel. Die Kassen als Arbeitgeber nutzten dies natürlich aus. Als Reaktion entstand der Hartmannbund, dessen typisch gewerkschaftliche Kampfmethoden «ebenso rüde wie erfolgreich» waren. 1913 kam es zum Friedensschluß zwischen Kassen und Ärzten aufgrund des von Otto Heinemann (dem Vater von Gustav Heinemann) ausgearbeiteten Berliner Abkommens. Die Kassen hatten sich allmählich zu verschiedenen größeren Verbänden zusammengeschlossen: zuerst 1894 der sogenannte Zentralverband der Ortskrankenkassen (ab 1932 Hauptverband der deutschen Krankenkassen), der unter SPD-Kontrolle stand; ferner der Verband der Betriebskrankenkassen (gegründet 1904); der Gesamtverband (1912 von christlichen Gewerkschaftlern und Genossenschaftlern gegründet) und der Verband der Ersatzkassen (ebenfalls 1912 gegründet).

In der Weimarer Republik wurden weitgehend die Gewerkschaften die Träger der Kassenverwaltungen. Wahlen wurden durch Abmachungen zwischen den verschiedenen Gewerkschaften ersetzt. Das Kassen-Arzt-Problem wurde durch die Notverordnungen von 1924 und 1931 behandelt. Der Autor schiebt hier ein Kapitel über die Ambulatorien der Kassen in der Weimarer Republik ein. Sie entstanden ursprünglich als Gegenmaßnahme der Kassen auf einen Ärztestreik.

Zwischen 1933 und 1945 wurden die Kassen natürlich gleichgeschaltet und nach dem Führerprinzip verwaltet. Eine Gruppe von ehemaligen Zentrumsgeheimräten im Arbeitsministerium erhielt den Kassen ein wenig Selbstverwaltung. Der 1939-Plan des Arbeitsfrontführers Robert Ley, das ganze Gesundheitswesen umzustellen auf Vorbeugung, das Laienelement stärker auszubilden und Gesundheitsstationen (Ambulanzen) aufzubauen, drang nicht durch. Die biographischen Noten zu diesem Kapitel zeigen, daß die Mehrzahl der alten Nazis in der Kassenverwaltung einen ruhigen und angenehmen Lebensabend erleben durften.

Ein letztes Kapitel beschreibt die Reformbestrebungen unter den Besatzungsmächten 1945–49; sie zeitigten aber kein endgültiges Ergebnis vor dem Be-

schluß des Grundgesetzes und dem Übergang der Gesetzgebung über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung an den Bund.

Durch seine zahlreichen gewissenhaften Quellenzitate, durch seine zahlreichen sehr wertvollen biographischen Notizen, auf die ich hier leider gar nicht eingehen konnte, und durch seine Tabellen ist dies Buch besonders wertvoll. Ich teile durchaus nicht in allen Fragen die Auffassungen des Verfassers, der unzweideutig kassenorientiert ist, kann aber trotzdem das Buch wegen seiner echt wissenschaftlichen Haltung warm empfehlen.

Erwin H. Ackerknecht

7. Dominique Haefeli-Till, *Der «Liber de oculis» des Constantinus Africanus*. Übersetzung und Kommentar (Zürcher medizinisch-geschichtliche Abhandlungen, Neue Reihe Nr. 121). Juris Verlag, Zürich 1977. 183 S. Fr. 39.–.

Diese unter der Leitung von Prof. H. M. Koelbing verfaßte medizinische Dissertation ist in zweifacher Hinsicht bemerkenswert. Einerseits wird an Hand eines konkreten Beispiels eine Möglichkeit aufgezeigt, auf welche Weise antikes Wissen dem christlichen Abendland überliefert wurde. Andererseits ist die Medizingeschichte um ein weiteres ophthalmologisches Werk in deutscher Übersetzung bereichert worden, für das man um so dankbarer ist, als in der Geschichte der Augenheilkunde noch manche Lücke besteht.

Der *Liber de oculis* ist das Werk des aus der Gegend von Karthago stammenden Arabers Constantinus Africanus, der, zum christlichen Glauben übergetreten und Mönch geworden, im Jahre 1087 im Kloster von Monte Cassino starb. Von seinem Ophthalmologiebuch haben sich mehrere Handschriften und Drucke erhalten, die in der Dissertation (S. 20 f.) aufgeführt werden. Im Jahre 1933 gab der avignonesische Arzt Pierre Pansier den *Liber de oculis* neu heraus. Dominique Haefeli übernahm diesen lateinischen Text als Grundlage zu seiner deutschen Übersetzung, die die Seiten 22–97 der Dissertation umfaßt. Die Übertragung ist flüssig geschrieben, wobei die Verantwortung für die Texttreue gegenüber dem Original dem Übersetzer überlassen bleibt.

Der Augenarzt wird diesen Teil der Arbeit Haefelis mit besonderer Aufmerksamkeit studieren. Er wird mit Interesse vom damaligen Stand seines Faches Kenntnis nehmen. Z.B.: «Die Augen leiden starke Schmerzen ... wegen der Überdehnung der Augenhäute durch die Fülle der Säfte» (S. 83), eine Feststellung, die dem akuten Glaukomanfall entspricht.

Rund zwei Jahrhunderte vor Constantinus Africanus hatte der im 9. Jahrhundert lebende Nestorianer Hunain ibn-Ishāq zwei Werke über die Augen verfaßt, wovon *Das Buch der 10 Abhandlungen vom Auge* im vorliegenden Zusammenhang von Bedeutung ist. In dieser Schrift hat «Hunain die galenische Augen-