einen Leser wohl kaum eine Belehrung darüber erwarten, wer Friedrich Wöhler war (S. 82), während andere vielleicht gerne eine Information über die Praxis der mit staatlichen Stipendien geförderten Studienreisen ins Ausland erhalten möchten. Verdienstvoll ist die Klärung von Anspielungen auf Forschungsthemen, Publikationen, räumliche Gegebenheiten sowie die gründliche Identifizierung von Personen und dergleichen. Nützliche Register schliessen den Band ab.

Christian Simon, Basel

Lopez Piñero, José María: **La medicina en la historia**. Madrid, La esfera de los libros, cop. 2002. 707 p. € 36.–. ISBN 84-9734-089-2.

1931 hat Henry E. Sigerist die Formeln geprägt «Geschichte der Medizin ist Geschichte» und «Geschichte der Medizin ist Medizin».¹ José María Lopez Piñero – auf dessen Weg das Zürcher Medizinhistorische Institut laut Klappentext auch eine Station war – nennt sein neues 700seitiges Werk «Die Medizin in der Geschichte». Er will mit diesem Titel wohl zum Ausdruck bringen, dass es ihm ein besonderes Anliegen ist, die Entwicklung der Medizin in einem allgemeinen historischen Kontext darzustellen, was ihm – was man bei diesem Autor gewohnt ist – hervorragend gelungen ist.

Um es gleich vorwegzunehmen: Es ist ein reines Vergnügen, den aussagekräftig und technisch perfekt illustrierten Band in die Hand zu nehmen und in einem hochmodernen, aktuell formulierten Werk zu lesen. Angefangen bei den prähistorischen Ursprüngen von Krankheit und Medizin bis zu einem sehr ausführlichen Kapitel über die zeitgenössische Medizin (das 19. und 20. Jahrhundert bis zu dessen Ende umfassend), wird die Medizingeschichte in ungewöhnlicher Breite dargestellt, verankert in der allgemeinen Geschichte und nicht zu sehr aus iberischem Blickwinkel beleuchtet. Ganz im Gegenteil: Auf der einen Seite prädestiniert die Herkunft des Autors zum Beispiel zu einer eindrucklichen Darstellung des arabischen Einflusses auf die Entwicklung der Medizin im Mittelalter und zu einer schwergewichtigen Darstellung der Kolonialgeschichte in der Neuen Welt, andererseits werden aber nicht nur wie üblich die archaische Medizin, sondern auch die klassische Heilkunde in Indien und China (in allerdings vergleichsweise kurzen Kapiteln) besprochen.

Im Vordergrund stehen weniger biographielastige Schilderungen, ausgehend von den Leistungen einzelner Koryphäen, sondern Darstellungen längerfristiger Entwicklungen, eingebettet – wie der Titel des Buches ankündigt – in die Sozial-, Kultur- und allgemeine Geschichte. Die dargestellten Themenbereiche umfassen nicht nur die üblichen Tendenzen medizinischer Spezialisierung, sondern auch Fragen der medizinischen Versorgung, des sich entwickelnden Sozialversicherungswesens (deutsche Krankenkassen, Zemstvo-System im zaristischen Russland, englischer National Health Service), der Lehre und Forschung und die Geschichte akuter und chronischer Krankheiten.

Nach rund fünfzigjähriger medizinhistorischer Tätigkeit legt der Autor diesen Band sozusagen als seine Synthese für eine breite Leserschaft vor. Es ist weniger ein Nachschlagewerk als vielmehr ein Buch zum *Lesen* entstanden, das, allgemeinver-

1 Werner F. Kümmel, *Gesnerus* 58 (2001) 201.

ständig formuliert, durch Darstellung grosser Zusammenhänge auch beim nicht spezialisierten Leser Interesse wecken wird. Dem Werk muss man nicht eine grosse Verbreitung wünschen – diese wird sich mit Sicherheit (eingeschlossen Übersetzung in andere Sprachen) in kürzester Zeit einstellen.

Hans Urs Keller-Schnider, Deitingen

Maehle, Andreas-Holger; Geyer-Kordesch, Johanna (eds.): **Historical and philosophical perspectives on biomedical ethics**. From paternalism to autonomy? Aldershot, Ashgate, 2002. X, 159 p. (Ashgate studies in applied ethics). £ 40.–. ISBN 0-7546-1529-4.

Der vorliegende Sammelband enthält acht Beiträge zu historischen und philosophischen Aspekten der Medizinethik. Die Herausgeber vertreten die These, dass sich die Arzt-Patienten-Beziehung im letzten Jahrhundert vom Modell des ärztlichen Paternalismus zur Patientenautonomie gewandelt habe. Die beiden ersten Beiträge thematisieren die Lage der medizinischen Ethik in Grossbritannien und Deutschland zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Andrew A. G. Morris, Allgemeinmediziner und Verfasser einer Dissertation zur Geschichte der medizinischen Ethik, konzentriert sich auf das zentrale Ethikkomitee der British Medical Association, während Andras-Holger Maehle, Medizinhistoriker in Durham, die deutsche Situation beleuchtet. Beide Autoren konstatieren eine paternalistische Haltung der Ärzte in der Beziehung zu ihren Patienten. Dennoch seien die Patienten nicht machtlos gewesen, so stärkten deutsche Gerichte die Patientenrechte bei Operationen und klinischen Versuchen. Andererseits wurden im Fall der Geschlechtskrankheiten die Interessen der Gemeinschaft über die des Individuums gestellt. Das Fehlen einer breiten medizinethischen Diskussion in Deutschland trug nach Maehle zum Versagen der Ärzteschaft in der NS-Zeit bei. Die folgenden drei Beiträge behandeln speziellere Aspekte des Themas. Lutz Sauerteig, Medizinhistoriker in Freiburg, untersucht die Implikationen des deutschen Krankenversicherungssystems. Seiner Meinung nach löste in den 1970er Jahren ein ökonomischer Diskurs den bis dahin dominierenden sozialpolitischen Diskurs ab. Die zunehmende Privatisierung der Gesundheitskosten unterminierte das Prinzip der gesellschaftlichen Solidarität. Cay-Rüdiger Prüll, Medizinhistoriker in Durham, und Marianne Sinn, medizinhistorische Doktorandin aus Freiburg, analysieren das Problem der Zustimmung zu Leichensektionen und zu chirurgischen Operationen zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Deutschland. Während die Pathologen auf die öffentliche Kritik an Autopsien mit der Betonung der Wichtigkeit dieser Untersuchungen antworteten, reagierten die erfolgsgewohnten Chirurgen aus einer Position der Stärke und beharrten darauf, dass die Patienten gar nicht in der Lage seien, die Folgen einer Behandlung zu überblicken. Beide Professionen konnten ihre paternalistischen Standpunkte erfolgreich verteidigen. Ulrich Tröhler, Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin in Freiburg, zeigt die Entwicklung des Prinzips des *informed consent* anhand internationaler Kodifikationen zur klinischen Forschung. Während zunächst noch paternalistische Haltungen dominierten, verlagerte sich die Argumentation in den letzten Jahrzehnten auf die Betonung von Patientenrechten und der Menschenwürde. Bryan Jennett, Professor