aux enquêtes par quartier, Keller contribue de façon importante à l'histoire sociale de la ville contemporaine.

En revanche, le chapitre qui tente de replacer cet épisode dans une histoire longue de la vieillesse prête pour le moins à discussion. Utilisant en même temps et sur le même plan des romanciers de périodes différentes (Beauvoir, Houellebecq) des discours populationnistes de la première moitié du XX^e siècle (Bertillon, Mauco, Boverat), quelques articles de journaux provocateurs, des discours malheureux mais isolés d'hommes politiques, reprenant sans distance des témoignages de retraités disant bien sûr qu'hier tout était mieux (enquêtes, Cribier), l'auteur dresse un tableau proprement apocalyptique de la vieillesse dans la France très contemporaine. Selon lui, non seulement son image négative n'aurait pas changé depuis les temps de l'eugénisme triomphant, mais cette population aurait été récemment poussée aux frontières de la citoyenneté voire de l'humanité. Lorsqu'il lui faut bien admettre l'amélioration matérielle du sort de cette population, il en est réduit à évoquer l'expérience de ceux qui y échappent et à traiter de cadre rhétorique l'enrichissement des retraités, parce que tous n'en bénéficieraient pas. En fait, pas plus qu'aucune autre classe d'âge, les vieillards ne sont un tout homogène, et chez eux aussi ce sont les facteurs démographiques (veuf ou non; avec ou sans enfants, très âgé ou non), sociaux et médicaux qui sont déterminants dans l'expérience du vieillissement. Aussi la canicule frappa-t-elle d'abord les vieux les plus âgés, les plus pauvres, les plus isolés et les plus malades. L'image globale de la vieillesse (pour peu qu'il en existe une, ce qui est très contestable: quoi de commun entre l'image du senior actif et celle de la personne âgée dépendante?) eut bien moins de responsabilité dans cette hécatombe que des mécanismes sociaux plus concrets.

Malgré ces excès difficilement défendables, le livre de Keller est essentiel par son récit impitoyable des faits, stimulant dans son analyse des statistiques, séduisant par sa démarche d'enquête de terrain et les éclairages renouvelés qu'il apporte sur la géographie sociale urbaine. Bref, un livre important à lire absolument.

Olivier Faure, Université de Lyon 3 (FR)

Kemper, Claudia: **Medizin gegen den Kalten Krieg**. Ärzte in der anti-atomaren Friedensbewegung der 1980er Jahre. Göttingen, Wallstein Verlag, 2016. 476 S. Ill. (Hamburger Beiträge zur Sozial- und Zeitgeschichte, Bd. 54). € 42.-. ISBN 978-3-8353-1812-0 (e-book: 978-3-8353-2930-0)

Im Zentrum von Kempers Publikation, die von der Geisteswissenschaftlichen Fakultät der Universität Hamburg als Habilitation angenommen wurde, stehen die Gründung und politischen Aktivitäten der von Medizinerinnen im Jahr 1980 an der Harvard Medical School ins Leben gerufenen *International Physicians for the Prevention of Nuclear War* (IPPNW) und deren 1982 in der Bundesrepublik geschaffenen nationalen Sektion während der ersten Dekade ihres Bestehens. Ziel der international agierenden Vereinigung, der schliesslich ca. 135 000 Ärzte und Ärztinnen angehörten, war die Verhütung eines Atomkriegs. In dieser monothematischen Orientierung habe die IPPNW, die 1984 mit dem UNESCO-Erziehungs-Friedenspreis und 1985 mit dem Friedensnobelpreis geehrt wurde, aus strategischen Überlegungen bewusst

auf eine politische Option verzichtet. Nur so meinten ihre führenden Mitglieder, denen in der Gründungs- und Etablierungsphase ausschliesslich Mediziner und Medizinerinnen in Leitungsfunktionen angehörten, eine die politischen Blöcke übergreifende Kooperation etablieren und ihre professionelle Expertise mit «global orientierten Kampagnen und Veröffentlichungen» an der «Schnittstelle zwischen Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit» (S. 17) in die «Aufklärung von Kolleginnen und Kollegen, Politikerinnen und Politikern und der Öffentlichkeit über medizinische Folgen eines Atomkrieges» einbringen zu können (S. 124).

Historischer Hintergrund war der Ende 1979 von den Nato-Mitgliedstaaten verabschiedete NATO-Doppelbeschluss, der einerseits Verhandlungen mit der Sowjetunion über den Abbau der auf Westeuropa gerichteten Atomraketen, gleichzeitig aber im Fall des Scheiterns für 1983 die Stationierung nuklearer Mittelstreckenraketen in Westeuropa vorsah. Als die Abrüstungsverhandlungen bis 1983 ohne Ergebnis verlaufen waren, stimmte der Bundestag der Stationierung von US-amerikanischen Mittelstreckenraketen zu, woraufhin die Sowjetunion die Verhandlungen abbrach und die USA mit der Stationierung der Raketen in der Bundesrepublik begannen. Vor diesem Hintergrund gewann Anfang der 1980er Jahre die Friedensbewegung, deren Angehörige bereits seit den 1950er Jahren gegen Wiederbewaffnung und atomare Aufrüstung protestiert hatten, wieder an Bedeutung. Schliesslich engagierten sich in ihr Hunderttausende gegen den «Rüstungswettlauf», sowohl regional als auch berufsgruppenbezogen, wie eben Ärztinnen und Ärzte, die etwa die Teilnahme an Fortbildungen zum Zivil- und Katastrophenschutz verweigerten, und mit unterschiedlichsten Aktionsformen versuchten, eine Aufrüstung in Deutschland zu verhindern.

Die Arbeit, die einem kulturwissenschaftlichen Ansatz folgt und als eine «erweiterte Medizingeschichte» (S. 19) verstanden werden will, nimmt nicht nur die Gründung, Struktur, Konferenzen und politischen Strategien der internationalen IPPNW-Organisation sowie der westdeutschen Sektion, ihre Interaktion und ihre exponiertesten Repräsentanten in den Blick, sondern fragt auch nach «dem Verhältnis zwischen medizinischer Profession und politischem Protest» (S. 11). Die Autorin versteht die IPPNW dabei zum einen als «Expertennetzwerk, in dem sich die medizinische Elite über nationale Grenzen hinweg verband», zum anderen als Abkömmling von «basisorientierten Ärzteinitiativen [...], die sich der Friedensbewegung und nationalen politischen Problemlagen verbunden fühlten» (S. 66).

Unter «Kalter Krieg» versteht sie nicht eine militärische «Abschreckungssituation», sondern eine sich nach 1945 durchsetzende binäre Ordnungsvorstellung, die als «realer Konflikt» wie auch als «Imaginationen» politische Bedeutung erlangte (S. 14). In dieser Konstellation habe sich die Gründungsidee der IPPNW «auch an den internationalen Ordnungsstrukturen des Ost-West-Konfliktes [orientiert]». Die IPPNW verstand sich laut der Autorin als «Gegenentwurf zur Konfrontation des Kalten Krieges, in die sich die politischen Blöcke aus Sicht der IPPNW verbissen hatten, genährt durch Feindbildkonstruktionen und Mangel an gegenseitigem Vertrauen» (S. 416). Als identitätsstiftendes Distinktionsmerkmal der IPPNW-Mitglieder beschreibt sie ein Selbstverständnis von ÄrztInnen, «moralisch reflektiert», «im Sinne der medizinischen Ethik [also] richtig» zu handeln (S. 392).

Insgesamt will die Autorin, immer im Vergleich regionaler, nationaler und internationaler Organisationen, auch der Frage nachgehen, «wie das berufliche Selbstver-

ständnis und die medizinische Ethik der Ärztinnen und Ärzte nicht nur den Aufbau der Organisation, sondern auch ihr Auftreten als politische Akteure beeinflussten. Die Medikalisierung der Abrüstungsfrage lässt sich hierbei nicht nur als eine Strategie diskutieren, um im politischen Feld agieren zu können, sondern auch als Möglichkeit einer Medialisierung von politischem Handeln generell.» Die Mitglieder der IPPNW hätten durch ihren spezifischen, dem Arztberuf entliehenen Habitus eine «alternative Form von Politik» betrieben und damit die «politische Kommunikation, Repräsentation und Partizipation» verändert (S. 125). Dabei leitete die IPPNW «aus der medizinischen Ethik ihres Faches einen moralischen überfachlichen Handlungsauftrag» ab (S. 411) und übertrug «das ärztliche Selbstverständnis und das gesellschaftlich anerkannte Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten auf ihre Arbeit im politischen Feld. Somit trug nicht nur die medizinische Deutung der politischen Konfliktlage, sondern auch die ärztliche Vertrauensposition dazu bei, der IPPNW Glaubwürdigkeit zu verschaffen» (S. 419).

Die Nacherzählung der Geschichte, die auf Quellen der IPPNW, Literatur wie Artikeln aus unterschiedlichsten zeitgenössischen Zeitungen und Zeitschriften beruht, ist sprachlich kreativ, wenn auch mancherorts dunkel, insofern hätte ihr ein gründliches Lektorat gutgetan. Mit dem Anspruch, eine Gesellschaftsgeschichte der 1980er Jahre zu intendieren, nimmt die Autorin die unterschiedlichsten Verbindungen der IPPNW in ihrem historischen Umfeld in den Blick, lässt andere hingegen seltsam blass – wie etwa die Globalisierung, den Gender-Aspekt, die Kirchen – oder ohne Begründung unberücksichtigt – wie etwa die Dritte-Welt-Bewegung. Einen systematischen Vergleich der IPPNW mit den Intentionen und Motiven anderer Initiativen von ÄrztInnen, die sich bereits früher zu Fragen des Friedens äusserten, bleibt die Arbeit schuldig. Aus der Entbehrung einer klar formulierten These folgt, dass zeitgebundene Positionierungen lediglich referiert werden und unkritisiert fortwirken. Breiten Raum nehmen Darstellungen von Gesundheits- und ärztlicher Standespolitik ein, wobei auch Bezüge zur Debatte um die Medizin im Nationalsozialismus, zu gesellschaftlichen Erwartungen und damit verbundene ethische Verpflichtungen beschrieben werden. Die Ausführungen hierzu wie auch zu anderen Themen wie zur Ärzteopposition, zum Medizinstudium, zur sozialen Situation von ÄrztInnen, zu den Standesorganisationen, zu Zivil- und Katastrophenschutz, zum Gesundheitssicherungsgesetz wie auch zur Zielsetzung der Gesundheitsläden, zur Diskussion um die Neubestimmung des Arzt-Patienten-Verhältnisses sowie zum Verständnis von Prävention hinterlassen den Eindruck, dass die Autorin auf phänomenologischer Ebene Elemente gesundheitlicher Versorgung wie auch medizinischer Ausbildung und Praxis benennt, ihr deren Vorgeschichte sowie ihr tieferer Bedeutungsgehalt wie auch die Diskussion um sie in ihrer Tragweite aber nicht vertraut sind, worauf auch die zugrunde gelegte Literatur verweist. Auch Formulierungen im abschliessenden Resümee gehen wenig über Selbstbeschreibungen wichtiger Akteure der IPPNW hinaus.

Sabine Schleiermacher, Institut für Geschichte der Medizin,
Charité - Universitätsmedizin Berlin (DE)