

history of the National Front in Australia, and Kyle Burke, for the first time in the volume, brings in the American infatuation with guns and investigates Mark Corrill and Tom Metzger and his son, who recruited among skinheads 30 years ago with a message not unlike Trumpism. Racism is shown to work in these chapters by visibility.

The introduction assures us we are in capable hands (race is an “unstable social construct” [p. 3]), and a few of the essays address the wider dimension, but the unspoken assumption somehow becomes, and remains, that white nationalism is a nationalism that has to be hidden in plain sight, there but unalluded to in (most) contemporary public English-speaking political theaters since Verwoerd and Menzies. In my view, white nationalism thrives however when it can shock, destroy, undermine, and damage: not just when it can cloak or silence itself. It is a disruptive force and insofar as it has grown worldwide, the subject still awaits a single volume fully treating the phenomenon; there is nothing on Germany, Austria, Hungary, Poland, Russia, Israel, Algeria, Brazil, the Café Wars in Paris, etc. in these pages. Until then, however, this very worthy book makes a real contribution. It opens up seams of engagement and dispersal from the 1950s through to the present, explaining that much of what appears to be a sudden disgraceful turn now is not that, but a recrudescence and a continuity.

**Johanna Meyer-Lenz/Jochen Weil:
Kinderkardiologie(n) in Berlin,
Erlangen, Hannover, London,
Minneapolis, München und Tübingen
1950–2000: Die Entwicklung der
Kinderkardiologie als neue
Spezialdisziplin in der medizinisch-
technischen Revolution des 20.
Jahrhunderts, Leipzig: Leipziger
Universitätsverlag, 2021, 655 S.**

Rezensiert von
Norbert Finzsch, Köln

Der umfangliche, aber präzise Titel dieses monumentalen Buches gibt wieder, um was es geht: es ist dies eine Geschichte die Pionier:innen des Fachs Kinderkardiologie im Kontext der medizinischen und technologischen Veränderungen der zweiten Hälfte des 20. Jhs. Beleuchtet werden einerseits berufsbiographische Aspekte, andererseits treiben die Verfasser:innen erheblichen Aufwand in der Bereitstellung des transferhistorischen und komparatistisch angelegten Umfelds, vor dessen Hintergrund berufsgeographische Ansätze überhaupt erst Sinn machen.

Moderne Ansätze der Geschichtswissenschaft wie Transnationalität in der Form von Verflechtungs- und Netzwerkgeschichte und Wissenstransfer haben die Methodik des Bandes geleitet. Dieses Buch ist in Umfang und Anlage kolossal, allein das Inhaltsverzeichnis umfasst 14 Seiten. Die Untersuchung basiert auf Interviews mit Kinderkardiolog:innen aus Deutsch-

land und Großbritannien, Archivalien aus Deutschland und England, der Auswertung wissenschaftlicher Datenbanken, Manuskripte und einer umfangreichen Auflistung publizierter Literatur, wobei die amerikanische Forschungsliteratur (Lindsay Allen, Esther Bleicher, Hamish Watson, John D. Keith et al.) weniger stark vertreten ist.

Das Buch ist klar gegliedert. Auf einleitende Überlegungen folgt ein methodologischer Teil, der die Biographik in fachgeschichtlicher Perspektive thematisiert. Hier werden in chronologischer Abfolge die Bildungsbiographien von Gerald Graham (1918–2017), Helmut Singer (*1941), Konrad Bühlmeier (1928–2012), Kurt Amplatz (1924–2019), Jürgen Apitz (1932–2014), Peter E. Lange (1935–2020) und Carlo Kallfelz (*1933) vorgestellt. Jede dieser *professional biographies* umfasst etwa 80 Seiten, wobei Kindheit, Ausbildung, Positionen im medizinischen Betrieb, akademischen Lehrer:innen und Wegbegleiter:innen ausführlich gewürdigt werden. Warum Helen Taussig ausgerechnet bei einer transnational angelegten Studie in dieser illustren Gesellschaft fehlt, ist dem Rezensenten nicht klar geworden. Möglicherweise lag es daran, dass Taussig 1986 verstorben ist und als Interviewpartnerin nicht mehr zur Verfügung stand. Zwar hat sie mit die meisten Einträge im Index des Buches, wird aber nicht mit einer eigenen Biographie bedacht. Taussig entwickelte Behandlungsmethoden für das „Blue Baby Syndrome“, den Blalock-Thomas-Taussig Shunt. Ihre Erfahrungen fasste sie in dem Handbuch „Congenital Malformations of the Heart“ zusammen, das, 1947 erschienen, durch mehrere Neuauflagen ging und sämtlichen im Band

versammelten männlichen Kollegen als Referenztext diente. Taussig kam 1960 nach Deutschland und hielt auf einer die Kinderärzte-Tagung in Kassel mit dem Thema „Angeborene Herzfehler“ den Hauptvortrag.

Der Ton der Darstellung ist im Allgemeinen sachlich, wenn es auch gelegentlich deutlich wird, dass die behandelten Kinderkardiologen als Pioniere ihres Fachs und im Falle von Kurt Amplatz gar als „Denkmäler“ verstanden werden. Dieses Buch erfüllt über den unmittelbaren Zweck der fachhistorischen Würdigung „großer Männer“ die Funktion einer Fachgeschichte als Wissensgeschichte. Es erfüllt zudem die Anforderung einer Analyse des Verhältnisses von Medizin und Technologie im Zeitalter der medizinisch-technischen Revolution und beleuchtet den intergenerationellen und transnationalen Diskurs der Fachentwicklung Kinderkardiologie. Nicht zuletzt stellt die Untersuchung auch einen wesentlichen Beitrag zur Geschichte medizinischer Fakultäten im internationalen Vergleich dar.

Die individuellen Biographien der sieben Interviewpartner decken drei Generationen von Medizinern ab, die vom Deutschen Kaiserreich bis in die Nachkriegszeit reichen. Die Geburtsjahre von Gerald Graham (1918) und Helmut Singer (1943) dienen als Eckdaten des Narrativs. Aus dem üblichen Cursus Honorum (Studium, Promotion, eventueller Habilitation, Berufung an eine Universität und wissenschaftlicher Durchbruch) heraus fällt lediglich Kurt Amplatz. Der aus Österreich stammende Radiologe und Kardiologe entwickelte die Okkludertechniken und gründete eine eigene Firma, die medizinische Apparaturen produzierte. Der

Rezensent ist ihm dafür besonders dankbar, denn er wurde mit dem berühmten „Amplatz“ behandelt. Amplatz bezeichnet sich in seinem Interview auch als „Erfinder“, in „erster Linie“ (S. 246). Amplatz arbeitete im „Zentrum der Herzchirurgie“, in Minneapolis. Die Mayo Clinic am Ufer des Missouri gilt bis heute als vorbildliche Einrichtung, wenn auch die Kinderkardiologie nicht mehr den Stellenwert hat, den sie in den 1950er Jahren hatte. Faszinierend ist es zu lesen, wie die Kathetertechnik sich entwickelte und Katheter anfangs aus Polyäthylen einzeln zusammengebastelt wurden (S. 293). Nicht weniger beeindruckend ist die Darstellung der Okkluder, vor allem des „Doppelschirms“ aus Nitinol-Draht, der zum Verschluss von Foramina Ovalia im Herzen eingesetzt wird (S. 301–305, 308–312). Interessant, wenn auch nicht zentral zum Thema gehörend, ist die Darstellung des Rechtsstreits der Eigentümer von AGA, jener Firma, die die Okkluder herstellte und vertrieb und der sich mehrere Jahre hinzog. Der Konflikt wurde schließlich durch den Kauf der AGA durch St. Jude Medical im Jahre 2010 gelöst.

Die sieben Interviews sind wahre Preziosen. Man lernt nicht nur viel über die Geschichte des Fachs, sondern erhält tiefe Einblicke in die Kultur- und Sozialgeschichte der verschiedenen Epochen. Wenn zum Beispiel Gerald Graham über seine Kindheit in Berlin, seinen von den Stalinisten ermordeten Bruder und den Verlust von Familienmitgliedern in den nationalsozialistischen Vernichtungslagern erzählt, ist das zutiefst bewegend. Dabei hat mich beeindruckt, wie die Autor:innen des Bandes es geschafft haben, diese langen Interviews so zu kürzen, dass die innere

Stimme des Sprechers erhalten bleibt, zugleich aber die Biographie die wichtigsten Elemente des individuellen Beitrags zu Kinderkardiologie stringent darstellt. So entsteht ein Mischtext aus Transkription und Kommentar, der interessant zu lesen ist, sich aber nicht im Detail verliert. Gerne hätte man mehr über die Verfolgung Grahams während des McCarthyismus gehört. Immerhin musste er sich zwei juristischen Anhörungen aussetzen, die zu seiner Suspendierung im Hines Veterans Hospital in Chicago führten, worauf Graham sich entschied, nach England zu emigrieren, wo er ab 1954 am Great Ormond Street Hospital for Sick Children (GOSH) praktizierte und forschte. Dieses Hospital entwickelte sich bald zum führenden kinderherzchirurgischen Zentrum in Großbritannien.

Vergleicht man die Biographie Grahams mit der Helmut Singers als dem „jüngsten“ der hier behandelten Kardiologen, so fällt auf, wie stark das deutsche Universitätssystem diesen Mediziner geprägt hat. Der 1968 promovierte und 1976 habilitierte Singer hat seine Karriere in Deutschland begonnen und beendet. Am GOSH hielt er sich nur sechs Monate auf. Die 1970er und 1980er Jahre gelten als Aufbruchszeit der Kinderkardiologie in Deutschland und Singer war maßgeblich an diesem Aufbruch, besonders bei der Entwicklung bildgebender und interventioneller Verfahren, beteiligt.

Generationell zwischen beiden Medizinern stand Konrad Bühlmeyer, der respektvoll als „Vater der Kinderkardiologie“ (S. 203) titulierte Pädiater. Bühlmeyer, der das Deutsche Herzzentrum München mit aufgebaut hat, war bis 1997 auch dessen Leiter. In den beiden Interviews reflek-

tierte er die Strukturen, weniger die Personen, die beim Aufbau und Betrieb des Zentrums wirksam waren. Zusammen mit John Hess stellte er auch Überlegungen über das Verhältnis der Association for European Paediatric Cardiology (AEPC) zur Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie (DGPK) an. Kennzeichnend für das Narrativ Bühlmeyers ist das fast lineare Fortschrittskonzept, das er der deutschen Kinderkardiologie in den 1970er Jahren unterlegt.

Beindruckend ist auch die Darstellung des Verhältnisses von Peter E. Lange, Direktor der Klinik für angeborene Herzfehler am Deutschen Herzzentrum in Berlin, zu seinem akademischen Lehrer Paul Heintzen. Heintzen wird in diesem Interview als ein alter Ordinarius der Jahre vor 1968 präsentiert, der auf formaler Anrede mit Professorentitel bestand und eine Kleiderordnung für wissenschaftliche Kongresse durchzusetzen versuchte. Seinem Schüler Lange hat das offensichtlich nicht geschadet. Die Autor:innen beleuchten

aber ausführlich die Affäre um Werner Cattel, den Chef Langes in Kiel, der beschuldigt wurde, an der NS-Kindereuthanasie teilgenommen zu haben. Diese Episode wurde im Interview „ausgespart“ (S. 456) – man fragt sich warum –, allerdings als Einschub durchaus erwähnt und erklärt.

Als Ergebnis kann man festhalten, dass der Wissenschaftstransfer von den USA nach Europa und nach Deutschland durch die Scharnierfunktion des GOSH in London beeinflusst wurde. In der Folge kam es eher zu kurzfristigen Austausch bzw. zur Tätigkeit deutscher Kinderkardiolog:innen als Trainees an ausländischen Kliniken. Nach 1970 emanzipierte sich das Fach Kinderkardiologie in Deutschland zusehends, nicht zuletzt auch wegen der enormen technologischen Neuerungen und der digitalen Revolution der 1990er Jahre. Der vorliegende Band entfaltet das ganze Spektrum der kinder-kardiologischen Geschichte. Er ist zugleich ein Paradebeispiel für die Leistungsfähigkeit transfer- und wissenschaftshistorischer Forschung.