

MacClancy, Jeremy (ed.): *Anthropology and Public Service. The UK Experience*. New York: Berghahn Books, 2017. 191 pp. ISBN 978-1-78533-402-3. Price: £ 67.00

This edited volume invites us into the secret life of anthropology within the British state. MacClancy has assembled a range of contributors who were educated in anthropology to undergraduate, master's, or doctoral level, but who now work for government in some applied capacity. Among the most remarkable is Bryan and Jarman's account of playing a key role in managing the Orange marches during a period of political turbulence in Northern Ireland (along with another former anthropologist, Mo Mowlam). Meanwhile Bennett tells a sincere and engaging story of how his anthropological background informed his work as governor of Britain's only therapeutic prison – and gives us the book's most beautiful line when he compares the testimonies of prisoners to “the devotional outpourings of sectarian saints.” The result is essentially a collection of autoethnographies exploring the social life of anthropology beyond academia.

One of the questions which is raised repeatedly is the understanding of anthropology itself. If anthropology is not something exclusively taught and practiced by the incumbents of university departments, then how should we think of it? A set of methods and techniques (Hills, Goberman-Hill)? A privileging of subaltern positions (Gregory)? MacClancy attempts to neutralize the question by emphasizing “anthropologies” – a legitimate move, but one which would have benefitted from some accompanying typology of what this plurality consists of. I would offer that many of the chapters present the practice of anthropology as one of inhabiting an interstitial location between different groups. The civil servants interviewed by MacClancy affectionately refer to themselves as “odd-balls” and anomalies, engaging in “guerilla strategies” within the organizations they work for. In a sophisticated chapter Smith calls it a form of “displacement” – arguing that once you have fully absorbed the capacity to see culture from the outside you cannot subsequently “go home again” and return to being a member in any unproblematic sense. Instead, these individuals trained in the discipline have gone on to thrive as mediators and go-betweens moving among a range of different actors. One of the core lessons pedagogues can draw from this book is thus the extraordinary efficacy of an anthropological education in producing a capacity for cultural motility, which is both profound and long-lasting. It is striking how many of the contributors still consider themselves anthropologists.

Among the perils of occupying such an interstitial location is its moral ambiguity, and the ethical dilemmas of being an anthropologist working for the state are in evidence throughout. It seems odd then that MacClancy omits any discussion of ethics in his afterword, and the short shrift he gives to critiques of military anthropology is troubling. The most glib discussion in this respect, however, comes from Hills. Hills spent many years working for the MoD and rather bizarrely uses his chapter to launch a defence of the invasion of Iraq in 2003 – a position he says that some will find “unacceptably provoca-

tive.” Provocation is fine; provocation is stimulating. It is the logical inconsistencies of Hills' argument that diminish it. His apology for the Iraq war is combined with a solemn reference to the rise of ISIS as proof for the necessity of military anthropology – and yet he strangely fails to acknowledge the documented link between the two. He also describes himself as possessing a capacity for “laser-like quality assurance” and yet his reflections on anthropology are watery and highly generalized. Fortunately, Hills' chapter is an outlier, and the other contributors display far greater ethical sensitivity – although none of them place ethics at the centrepiece of their analysis.

A final theme which becomes clear when reading this collection is that applied anthropologists feel rather wounded by their academic counterparts. They talk of “academic arrogance” (Gregory) and a “disdain” (Smith) towards their work. They describe the sense of being a “poor relation” (Bryan and Jarman) to those who work in universities. MacClancy's interesting presentation of the suppressed history of applied anthropology shows how deep this wound goes – a contemporary legacy of the historical pre-eminence of pure over applied forms of research. My main critique of the editor is that instead of utilizing the volume as an opportunity to begin the process of healing such a wound, he decides instead to rub salt into it. At times, MacClancy adopts an undiplomatic and even reckless tone towards his colleagues which the latter may find alienating.

Overall, MacClancy has done a fine job in bringing these autoethnographies together, and comes across as someone passionately committed to the value of anthropology beyond the academy. This is a worthy project and there is no reason why he should begin the conversation on the back foot. He has more friends among the “academically ensconced” than he thinks.

Vita Peacock

Mylius, Maren: *Die medizinische Versorgung von Menschen ohne Papiere in Deutschland. Studien zur Praxis in Gesundheitsämtern und Krankenhäusern*. Bielefeld: Transcript Verlag, 2016. 337 pp. ISBN 978-3-8376-3472-3. (Menschenrechte in der Medizin – Human Rights in Healthcare, 2) Preis: € 39.99

Die Ärztin Maren Mylius beschäftigt sich in ihrer Publikation, die auf einer Dissertation und Magisterarbeit an der Medizinischen Hochschule Hannover basiert, mit einer besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppe – mit Menschen, die ohne rechtlichen Aufenthaltstitel in Deutschland leben. Sie verfolgt dabei die Forschungsfrage: Welche Zugänge zur medizinischen Versorgung bestehen tatsächlich für undokumentierte Migrantinnen und Migranten?

Einleitend bettet die Autorin das Thema in aktuelle migrations- und gesundheitswissenschaftliche Diskurse ein. Bisher liegen im Bereich der Gesundheitsforschung zu Menschen ohne Papiere überwiegend qualitative Untersuchungen vor, die vor allem die Perspektive der Betroffenen rekonstruieren. Quantitative Studien finden sich zu Teilaspekten der gesundheitlichen Versorgung die-

ser Bevölkerungsgruppe, jedoch nicht als Vollerhebungen. Wie die Autorin hervorhebt, wird mit dieser Arbeit zum ersten Mal der Versuch unternommen, bundesweit die Situation an den Gesundheitsämtern in Beziehung zu undokumentierten Migrantinnen und Migranten darzustellen sowie den Zugang zur Krankenhausversorgung im medizinischen Notfall zu untersuchen. Im Hinblick auf die untersuchte Gruppe ist zwischen Menschen ohne Krankenversicherung und Menschen ohne Papiere zu unterscheiden, da die Situation Letzterer als besonders vulnerabel einzustufen ist. Das Buch ist in fünf thematische Schwerpunkte gegliedert.

Kapitel 2 zeigt den Zugang von undokumentierten Migrantinnen und Migranten zur medizinischen Versorgung auf und verweist vor allem auf die rechtlichen Rahmenbedingungen. Bereits hier wird eine forschungsmethodische Herausforderung deutlich, die sich durch alle Kapitel zieht: die quantitative Erfassung eines Themas, zu dem es keine systematische Dokumentation gibt, da diese aufgrund verschiedener Interessenlagen nicht möglich ist oder auch bewusst vermieden wird. Eine weitere Herausforderung ist eine Gesetzeslage, die durch EU, bundesweite, föderale aber auch noch kleinteiligere Strukturen und damit auch politische Interessen geprägt ist, und die darüber hinaus oft breiten Deutungsspannen unterliegt. So verweist die Autorin auf deutlich divergierende Schätzungen zur Zahl der undokumentierten Migrantinnen und Migranten in Deutschland. Ein lesenswerter Exkurs zur Geschichte der Migration im Wandel der "Migration Policies" arbeitet den Wandel des Konstruktes "Illegalität" vor dem Hintergrund sich verändernder Migrationspolitiken heraus. Unter dem Aspekt des rechtlichen Zugangs zur medizinischen Versorgung werden dann "medizinischer Notfall" und "medizinischer Eilfall" sowie das Infektionsschutzgesetz (IfSG) erörtert. Dabei zeigt sich einerseits die rechtliche Verpflichtung zur medizinischen Versorgung durch die Krankenhäuser, andererseits aber auch die unklare Rechtslage zur finanziellen Erstattung durch die Sozialämter sowie die hier immanenten Risiken einer behördlichen Aufdeckung undokumentierter erkrankter Menschen. Deutschland komme, so konstatiert die Autorin, seiner Aufgabe, die vorbehaltlose Inanspruchnahme des Menschenrechts auf Gesundheit zu gewährleisten, nicht nach.

Kapitel 3 widmet sich dem Gesundheitszustand undokumentierter Migrantinnen und Migranten. Hier wird der in der Public-Health-Forschung beschriebene, durch migrationsbedingte Selektionsprozesse hervorgerufene "Healthy Migrant Effect" in seiner Übertragbarkeit auf Menschen ohne Papiere diskutiert. Sehr übersichtlich bildet die Autorin die Einflussfaktoren auf den Gesundheitszustand von Migrantinnen und Migranten auf der Mikro-, Meso- und Makroebene ab und illustriert diese durch ausgewählte Fallbeispiele, die auf ergänzenden qualitativen Interviews basieren. Unter Abwägung vielfältiger Einflussgrößen entwickelt sie abschließend die Hypothese, dass es bei Menschen ohne Papiere einen statistischen "Healthy Migrant Effect" gibt, sich die gesundheitlichen Konsequenzen durch das Leben ohne Papiere aber negativ im Sinne eines "Unhealthy Undocumented Effect"

entwickeln. Vor diesem Hintergrund zeigt die Autorin die Möglichkeiten bzw. Hürden der Behandlungswege in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität auf.

Kapitel 4 untersucht die spezifischen Herausforderungen für den öffentlichen Gesundheitsdienst durch die Versorgung zugewanderter und mit dem Tuberkulose-Erreger oder dem HI-Virus infizierter Menschen. Die Autorin weist explizit auf die Gefahren der Stereotypisierung und vereinfachter Formeln der Verknüpfung von Migration mit erhöhten Infektionsraten hin und betont, dass weder eine nichtdeutsche Staatsangehörigkeit noch die Umstände der Migration per se Prädispositionen darstellen. Allerdings seien proportional zu ihrem Anteil in der Bevölkerung Menschen mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit wesentlich häufiger von einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose betroffen. Für die Gruppe der undokumentierten Migrantinnen und Migranten können wiederum innerhalb dieser Gruppe erhöhte Inzidenzraten vermutet werden. Es folgen für Nichtmediziner anspruchsvolle Abhandlungen zu Tuberkulose und HIV/Aids sowie deren Epidemiologie. Im Kontext der Versorgung von Menschen ohne Papiere sei insbesondere die Behandlung der Erkrankungen durch Gesundheitsämter wie auch deren Umgang mit personenbezogenen Daten relevant. Über die Möglichkeit von anonymen Angeboten müsse umfassend informiert werden, darüber hinaus sei der Aufbau von Vertrauen zu Menschen ohne Papiere zur Sicherstellung des Behandlungsprozesses von großer Bedeutung, so die Autorin.

Kapitel 5 stellt die Ergebnisse der Vollerhebung zur bundesweiten Versorgungssituation für undokumentierte Migrantinnen und Migranten an Gesundheitsämtern vor. Mit überzeugender methodischer Kompetenz und Transparenz wird der Frage nachgegangen, inwieweit Menschen ohne Papiere als eine vulnerable Gruppe Leistungen des Gesundheitsamtes in Anspruch nehmen. In der Auswertung ihrer Daten macht die Autorin zunächst deutlich, dass die Häufigkeit der Kontakte der Gesundheitsämter zu dieser Gruppe mit der Größe der Städte korreliert. Daher nimmt sie für die weitere Analyse eine Unterscheidung zwischen Kleinstädten, Großstädten und Metropolen vor. Ämter, die keinen Kontakt zu diesen Menschen haben, ergreifen in überwiegender Mehrheit auch keine Maßnahmen, diese zu erreichen. So bleibt das Angebot vulnerablen Gruppen oft unbekannt. Die vermehrte Konfrontation mit undokumentierten Migrantinnen und Migranten führt dagegen zu mehr Handlungsdruck und mehr Angeboten. Nur wenige Ämter hatten Behandlungen nach § 19 Infektionsschutzgesetz durchgeführt, viele verweisen an Hilfsorganisationen oder Stellen zur rechtlichen Beratung. Eine anonyme und kostenlose HIV-Testung wird von der großen Mehrheit der Ämter angeboten. Zwar dürfen Gesundheitsämter, so die Autorin, aufgrund der Gesetzeslage als öffentliche Behörde den unerlaubten Aufenthalt nicht an die Ausländerbehörden melden, dennoch bejahen einige der befragten Ämter eine Datenweitergabe an die Ausländerbehörde bei Verdacht auf illegalen Aufenthalt, wobei häufig auf fehlende Kenntnisse der Rechtslage bzw. mangelnde Erfahrung hingewiesen wird. Dies belegt das faktische Risiko behördlicher Aufdeckung.

Kapitel 6 präsentiert die Ergebnisse der Befragung der Krankenhäuser zur Versorgung im medizinischen Notfall. Das definierte Ziel dieser Erhebung ist es, eine Bestandsaufnahme zur Krankenhausversorgung nicht krankenversicherter Migrantinnen und Migranten sowie strukturelle Hürden zu identifizieren. Die Befragung wurde in Niedersachsen, Hamburg und Berlin durchgeführt. In über 80 % der Kliniken wurden zwischen 2011 und 2014 Migrantinnen und Migranten ohne Krankenversicherung notfallmäßig aufgenommen und ambulant oder stationär versorgt. In der stationären Versorgung findet sich ein großer Anteil von Entbindungen neben einem breiten Spektrum an medizinischen Diagnosen. Nur wenige Krankenhäuser informieren routinemäßig die Polizei, wenn sich Patientinnen und Patienten nicht ausweisen können, jedoch versuchen etliche Häuser, die Kostenübernahme durch das Sozialamt zu erzielen, was allerdings nur in Einzelfällen erfolgreich ist. Somit tragen die Kliniken durch die Aufgabenzuweisung als „Notfallbehandler“ durch eine widersprüchliche Gesetzeslage zur Kostenerstattung das unternehmerische Risiko der Krankenhausbehandlung. Das Ergebnis der Befragung verdeutlicht, so die Autorin, dass es sich nicht um Einzelfälle handelt, wenn das Krankenhaus zum Ausfallbürgen wird, sondern dass diese Erfahrung von einer großen Mehrheit der Häuser gemacht wird. Vor diesem Hintergrund sei die Darstellung des Gesetzgebers zur Lage der „Illegal sich Aufhaltigen“, dass die Notfallversorgung sichergestellt sei, mehr als fraglich.

Die abschließende Diskussion leitet die Autorin mit zentralen Schlussfolgerungen zur Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Papiere ein. Im Wesentlichen zeigt sich, dass der Bedarf an einer niederschweligen Versorgung vorhanden ist und die Nachfrage nach Behandlungsangeboten bei Hilfsorganisationen ansteigt. Ein Behandlungsangebot für sexuell übertragbare Krankheiten und Tuberkulose, das auch von Menschen ohne Papiere genutzt werden kann, findet sich nur in wenigen Gesundheitsämtern. Das Menschenrecht auf einen faktischen Zugang zur Gesundheitsversorgung, so diskutiert die Autorin dieses Ergebnis, sollte nicht durch politisch-ideologisierte Diskurse relativiert werden und die Umsetzung der Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes beeinflussen. Der kompensatorische Auftrag der Gesundheitsämter für vulnerable Gruppen sei gesetzlich im IfSG festgeschrieben. Bezüglich der Krankenhausversorgung zeigt sich, dass Angst vor Meldung an die Behörden einen Aufschub auch akuter Erkrankungen bis zur Entwicklung eines unübersehbar ernstes Krankheitszustandes begünstigt, da erst in diesen Situationen versicherungsrechtliche Fragen zweitrangig werden. Diese Bedingungen erzeugen für Angehörige von Heilberufen Spannungsfelder des Handelns zwischen berufsethischer Pflicht und finanziellen Ressourcen. Aus der Public-Health-Perspektive leistete jedoch der Abbau struktureller Hindernisse für eine Inanspruchnahme von Versorgungsstrukturen einen wesentlichen Beitrag zur Reduzierung gesundheitlicher Ungleichheit.

Die Publikation von Maren Mylius liefert wichtige Erkenntnisse zur medizinischen Versorgungssituation von undokumentierten Migrantinnen und Migranten in Deutschland. Der Autorin gelingt es, bisher auf qualita-

tiven Untersuchungen und Fallberichten basierende Einschätzungen durch systematische quantitative Befragungen zu überprüfen und dadurch eine fundierte Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen, aber auch für weitere gesundheitswissenschaftliche Forschungen zu schaffen. Indem sie die Surveys durch qualitative Einzelinterviews ergänzt, vermag sie darüber hinaus statistische Daten durch Fallbeschreibungen anschaulich zu machen. Durchweg beeindruckt die ausgeprägte Expertise der Autorin sowie die fundierte methodische Herangehensweise. Die Autorin leistet mit diesem Buch einen wichtigen Beitrag zur verstärkten Wahrnehmung einer fehlenden konsequenten Umsetzung des elementaren Menschenrechtes auf Gesundheit in Deutschland. Magdalena Stüb

Nasasra, Monsour: *The Naqab Bedouins. A Century of Politics and Resistance.* New York: Columbia University Press, 2017. 288 pp. ISBN 978-0-231-17530-2. Price: \$ 59.99

The study of history in the Palestinian-Israeli context is fraught with neglected narratives such as those of Bedouin in the Naqab Desert (Negev). Recently, however, a “new wave” of scholars working within the post-Oslo paradigm (2000–current) have begun to redress Naqab Bedouin history. This research argues that earlier studies isolated this society as a non-Jewish ethnicity, overlooked their resistance to colonialism, and neglected their indigeneity. Alternatively, their scholarship situates Bedouin as a Palestinian minority in Israel, highlights their continual state marginalization, and describes their political agency in the Naqab. A majority of writers within this paradigm are also academic activists supporting Bedouin negotiations over land and rights in their public and scholastic works. A central characteristic of this advocacy scholarship includes the publication of archival records presenting alternative Bedouin histories that counter popular Israeli state narratives. “The Naqab Bedouins. A Century of Politics and Resistance” by Mansour Nasasra typifies this new discourse.

Nasasra introduces his book as the first comprehensive chronicle of Bedouin history and politics in the Naqab over the last century (2). The book’s main premise claims that most literature on Bedouin has presented them as a victimized people without agency over their own lives (2). Instead, Nasasra argues that the Bedouin are “an organic part of the Palestinian indigenous minority in Israel” and have resisted state domination throughout their history despite “conventional wisdom” among academics of Bedouin-state relations and those who create Israeli government policies (2). He sets out to challenge depictions of Bedouin as apolitical neutralists by describing their opposition to the Ottoman government; complicating British colonial perceptions of their society; recounting their pro-Palestinian activities during the “Nakba” (1948 Israeli-Arab War); highlighting their non-corporation with Israel’s Military Administration (1956–1966); and noting their activism against the state’s urbanization efforts.

To do so Nasasra uses historical documents gathered from archives and oral testimonies. Here lies one of the