

15. Juli 2020

Pressemitteilung

Nr. 17

Neuerscheinung

„Sachsen – Wiege der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland“

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Jahr 2016 wurde in der Sächsischen Landesärztekammer ein Forschungsprojekt initiiert, welches sich mit der Entwicklung der ärztlichen Selbstverwaltung von den Anfängen bis heute beschäftigt.

In den vier Jahren intensiver Recherche, Forschungsarbeit, zahlreichen Interviews und regelmäßigen Fachkonferenzen wurde die besondere Rolle Sachsens bei der Entstehung der ärztlichen Selbstverwaltung für ganz Deutschland deutlich. Die interessanten Ergebnisse sowie neue Zahlen und Daten wurden jetzt in einem Buch von der Sächsischen Landesärztekammer veröffentlicht.

Informationen zum Buch finden Sie in den Anlagen.

„Sachsen – Wiege der ärztlichen Selbstverwaltung Ein historischer Abriss“

Herausgeber: Sächsische Landesärztekammer

ISBN: 978-3-00-065294-3

Schutzgebühr: 15,00 EUR

Das Buch ist nicht im Buchhandel erhältlich. Es kann per E-Mail kostenpflichtig über oeffentlichkeitsarbeit@slaek.de bestellt werden.

Weitere Informationen unter 0351 8267-160.



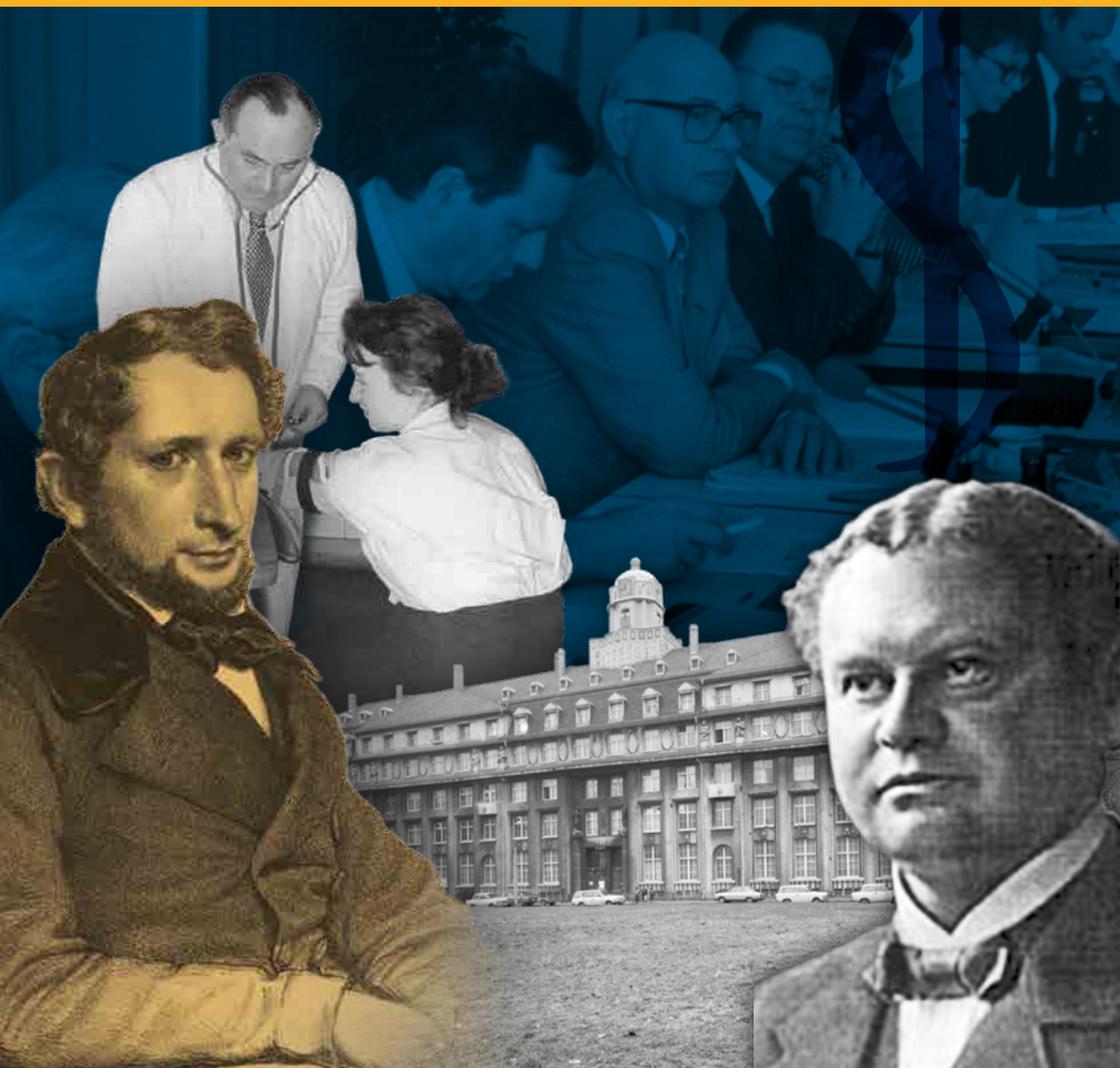
Knut Köhler M.A.

Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Sächsische Landesärztekammer (Hrg.)

Sachsen – Wiege der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland

Ein historischer Abriss





Erik Bodendieck
Präsident der Sächsischen
Landesärztekammer
(SLÄK/Fotografisch)

Zum Geleit

Die Selbstverwaltung der Ärzte in Deutschland ist ein enormes Privileg für diesen Berufsstand.

Die Gestaltung der beruflichen Rahmenbedingungen, der Fort- und Weiterbildung und der Qualitätssicherung sind für die Ärztekammern Kernaufgaben ihrer täglichen Arbeit. Der Ursprung dieser Selbstverwaltung liegt inzwischen fast 200 Jahre zurück. Ein Blick in die wechselvolle Geschichte offenbart auch heute noch wichtige Entwicklungen eines Berufsstandes und dessen wechselvoller Beziehungen zur Politik, zu unterschiedlichen Regierungssystemen und sich stetig ändernden berufspolitischen Ausrichtungen. Auch die negative Rolle von Ärzten darf dabei nicht unerwähnt bleiben, will man ein umfassendes Bild einer differierten Berufsgruppe erhalten.

Der Blick in die Geschichte zeigt auch, dass Sachsen eine wesentliche Rolle bei der Herausbildung der ärztlichen Selbstverwaltung gespielt hat. Kassenärztliche Vereinigungen oder ärztliche Verbände haben ihre Gründungsväter in Sachsen. Daher war es nur folgerichtig, dass die Sächsische Landesärztekammer 2016 eine Projektgruppe ins Leben gerufen hat, um die Rolle von Sachsen bei der Herausbildung der ärztlichen Selbstverwaltung zu untersuchen und deren facettenreichen Wege bis heute nachzuzeichnen.

Mit dem Erscheinen dieses Bandes blickt die Sächsische Landesärztekammer in ihrer heutigen Form auf eine 30-jährige Geschichte zurück. Als sie nach der friedlichen Revolution im Mai 1990 als erste Ärztekammer der neuen Bundesländer nach 40 Jahren Sozialismus gegründet wurde, waren noch viele Fragen offen. Währungsunion, Wirtschafts- und Sozialunion wie auch die deutsche Wiedervereinigung sollten erst noch folgen. Einmal mehr zeigt sich jedoch, dass die Sachsen ein sehr freiheitsliebendes Volk sind, denn in Sachsen nahm die friedliche Revolution ihren Anfang.

Es ist deshalb nur konsequent, wenn sich der vorliegende Band mit dem Kaiserreich, der Weimarer Republik, dem Nationalsozialismus, aber auch mit dem Neubeginn nach 1989 ausführlich beschäftigt. Denn einen solchen Umbruch eines gesamten Systems, wie es ihn 1989/1990 gab, mit allen damit verbundenen menschlichen Schicksalen auch unter Ärzten, dürfte in der heutigen Zeit einmalig bleiben. Ich möchte daher jedem interessierten Leser dieses Buch ausdrücklich zur Lektüre empfehlen.

Abschließend danke ich allen an diesem Buchprojekt beteiligten Personen, insbesondere jedoch dem Initiator und Ideengeber Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze.

Erik Bodendieck
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

**„Die Selbstverwaltung der Ärzte in
Deutschland ist ein enormes Privileg
für diesen Berufsstand.“**

Einleitung

Markus Wahl

Der Ärztestand, in der Form wie wir ihn heute in Deutschland kennen, hat in den letzten zwei Jahrhunderten eine konfliktreiche Geschichte hinter sich gebracht. Den Anstoß für die Veränderungen auf dem medizinischen Markt gaben auf der einen Seite die immer neuen naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und Entdeckungen. Darauf folgte eine stetige Zurückdrängung der Religion und der Humoralpathologie als bestimmende Faktoren in medizinischen Fragen. Auf der anderen Seite war vor allem die erste Hälfte des 19. Jahrhunderts durch wiederkehrende, verheerende Cholera-Ausbrüche gekennzeichnet. Diese Pandemien erforderten neue Strategien der Eindämmung, da sich die traditionellen Maßnahmen gegen die Ausbreitung der Pest in diesem Fall kaum bewährten. Hieraus ergab sich im Zusammenspiel mit der zunehmenden Industrialisierung und gleichzeitigen Urbanisierung in Europa und den damit verbundenen vermehrten Auftreten weiterer ansteckender und chronischer Krankheiten, wie der Tuberkulose, unter der armen Stadtbevölkerung der Ruf nach einer öffentlichen Gesundheitspflege (Public Health) durch den Staat.¹

In dieser Gemengelage erfuhr der Ärzteberuf durch die von der Gesellschaft benötigte Expertise eine Aufwertung, die von einer Selbstbehauptung der Mediziner mit gleichzeitiger Professionalisierung begleitet wurde. Dabei handelte es sich zunächst um innere Differenzierungs- und Aushandlungsprozesse, was in der Folge eine Spezialisierung mit gleichzeitiger Ausgrenzung von marginalisierten Gruppen, wie der Naturheilkunde, bewirkte.² Der Anspruch war das Behandlungsmonopol, für dessen Umsetzung sich schon Anfang des 19. Jahrhunderts die ersten medizinisch-ärztlichen Vereine gründeten, um durch die Organisierung ihre Interessen besser vertreten zu können. Spätestens nach der Gründung des Deutschen Reiches 1871 waren die Vereine weit verbreitet und kämpften für ihre eingeforderten berufsständischen Rechte. Dieser Kampf wurde entweder gegen die als „Kurfuscher“

1 Vgl. Eckart (2011), S. 77–105; Vogt (1998), S. 67–68; Frevert (1984).

2 Moser (2011), S. 15–17.

diffamierten Naturheiler und Homöopathen, gegen die staatlichen Behörden oder gegen die nach der Bismarck'schen Sozialgesetzgebung etablierte gesetzliche Krankenversicherung geführt.³ Es sollte daher nicht verwundern, dass es immer wieder zu Konflikten hinsichtlich der gesetzlichen Ausgestaltung des Verhältnisses zwischen den Krankenkassen und Ärzten kam. Letztere riefen, vor allem nach der Gründung des Leipziger Verbandes zur Jahrhundertwende, dem späteren nach ihrem Gründer benannten Hartmannbund, auch zu Kündigungen von Verträgen mit den Kassen und zu Ärztestreiks auf, um ihren Willen durchzusetzen. Dabei ging es oftmals um die gesellschaftliche Stellung und finanzielle Wertschätzung des Arztberufes. Vor allem da man sich als ‚apolitischen‘, einen über der Politik stehenden Stand inszenierte, der vermeintlich objektive Lösungen und Strategien für die zeitgenössischen Probleme ohne eine politische Agenda entwickeln könnte.⁴ Dies stand oftmals in krassen Widerspruch zu der Tätigkeit der sich Ende des 19. Jahrhunderts formierenden Ärztekammern, welche wie die Vereine seit ihrer Gründung klare standespolitische Interessen verfolgten.

Dieses Buch widmet sich speziell der Herausbildung der ärztlichen Selbstverwaltung in Sachsen. Von hier gingen entscheidende Impulse auf die nationale Ebene aus, sei es durch den Initiator und Mitbegründer des Deutschen Ärztevereinsbundes Prof. Hermann Eberhard Friedrich Richter oder den schon erwähnten Leipziger Verband, welcher von Hermann Hartmann ins Leben gerufen wurde. Um dies genauer zu beleuchten, wird in den folgenden Beiträgen die Entstehungsgeschichte des sächsischen Ärztestandes im nationalen und internationalen Kontext in sechs unterschiedlichen soziokulturellen und politischen Etappen nachgezeichnet. Der Ausgangspunkt der Betrachtungen ist das Ende der Napoleonischen Kriege 1815 und die ersten Bestrebungen der Ärzte sich in Vereinen zu organisieren.

Darauf aufbauend erstrecken sich die Beiträge über das Kaiserreich, die Weimarer Republik, das Dritte Reich, die Deutsche Demokratische Republik (DDR), bis hin zu den Entwicklungen nach 1989/90 und der Etablierung der Sächsischen Landesärztekammer in seiner heutigen Ausgestaltung. Der Sammelband ist somit als Überblickswerk angelegt, der dem Leser die nicht immer lineare Herausbildung der ärztlichen

3 Vgl. Jütte (1996), S. 32–42; Dinges (1996).

4 Weidner (2012), S. 382–393.

Selbstverwaltung in Sachsen an detailreichen Abhandlungen näher bringen soll.

Forschungsstand

Medizin als Fach und Menschheitsbegleiter, sei es als Heilsbringer oder in seinen unethischen Auswüchsen, ist vom hohen Interesse für die Geschichtswissenschaft und andere Forschungsdisziplinen. Denn in der Behandlung von Kranken spiegelt sich nicht nur das zeitgenössische medizinische Wissen wider, sondern auch die in den jeweiligen Betrachtungszeitraum vorherrschenden Glaubenssysteme in Form von Religion oder Ideologie, die Mentalität gegenüber einer Krankheit und den Betroffenen sowie andere vielfältige Mechanismen in der Gesellschaft. Heiler, Schamanen, Wundärzte, Chirurgen und andere der Gesundung von Menschen verschriebene Personen waren nie frei vom sozialen und politischen Machtgefüge ihrer Zeit. Im Gegenteil es handelt sich dabei immer um ein Wechselspiel: mit ihren Aktivitäten bestimmten sie teilweise die zeitgenössischen Anschauungen der Gesellschaft, die wiederum ihre Ansichten und Vorurteile, sei es gegenüber unheilbaren oder psychischen Krankheiten, und somit die medizinische Behandlung und den Umgang mit den Patienten beeinflussten. Daher waren Ärzte und ihre Arbeit immer Teil der gesellschaftlichen Prozesse, die über die Inklusion und Exklusion von Menschen anhand ihres Aussehens und ihres Körpers, ihres Verhaltens oder ihrer Krankheit verfügten. Beispiele dafür finden sich in der Menschheitsgeschichte viele, sodass an dieser Stelle nur der gesellschaftliche Umgang mit Lepra-Kranken, mit Geschlechtskrankheiten oder mit Menschen, deren Leben aufgrund von sozialdarwinistischen, rassehygienischen und eugenischen Definitionen als „unwert“ eingestuft wurde, exemplarisch genannt werden sollen.⁵ Das Spannungsverhältnis zwischen Arzt, Gesellschaft und Politik ist somit immer wieder Gegenstand verschiedenartiger Studien, die die Ambivalenz der medizinischen Wissenschaft und ihre Vergangenheit aufzuarbeiten versucht.⁶

5 Vgl. z. B. Edmond (2006); Moran (2012); Sauerteig (1999); Harris (2010); Brüning (2019); Schilter (1999); Hanrath (2002); Frietsch/Herkommer (2009)

6 Ernst (1996); Wahl (2015); Schmiedebach (2018).

In diesem Zusammenhang haben einige Ärztekammern aus unterschiedlichen Anlässen in den letzten Jahren angefangen, ihre eigene Geschichte zu erforschen.⁷ Der Ausgangspunkt dieser Studien war oftmals die Involvierung der Standesorganisationen sowie ihrer Ärzte in den nationalsozialistischen Staat, da laut Schätzungen ca. 40 Prozent der Mediziner der Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei (NSDAP) angehörten. Aber auch Nicht-Parteimitglieder nahmen oftmals eine entscheidende Rolle in den Sterilisationen von „unwerten Menschen“, „Euthanasie“-Aktionen und dem Holocaust ein.⁸ Für diese und andere Taten, wie die Durchführung inhumaner medizinischer Experimente in den Konzentrationslagern, wurden beim Nürnberger Ärzteprozess nach dem Krieg 20 Ärzte durch die Alliierten angeklagt und aus den Erfahrungen der sogenannte „Nürnberger Kodex“ zu ethischen Standards in der Medizin entwickelt.⁹ Auch wenn hier symbolisch der deutsche Ärztestand auf der Anklagebank saß, konnten viele Ärzte, ob in der Bundesrepublik Deutschland (BRD) oder der DDR, den Entnazifizierungsmaßnahmen entgehen. Die Gründe dafür waren die grassierenden Epidemien der Nachkriegszeit, die ihre Expertise erforderten, und dass die jeweiligen Personalunterlagen über die vier Besatzungszonen verstreut oder während des Krieges vernichtet worden waren.¹⁰ Nach langem Schweigen der Ärzteschaft über dieses Kapitel ihrer Geschichte für Jahrzehnte hat die intensivere Aufarbeitung der Kammern selbst erst in den letzten zehn Jahren, nicht zuletzt durch die zahlreichen Veröffentlichungen von Norbert Jachertz im *Deutschen Ärzteblatt* zu dem Thema, begonnen.¹¹

Die Geschichte der medizinischen Profession und Gesundheitsversorgung nach 1945 im sogenannten real-existierenden Sozialismus auf deutschen Boden zieht ebenfalls immer wieder Forscher aus aller Welt an. Aufgrund des ideologischen Anspruches waren Standesorganisationen in der DDR verboten und die Ärzteschaft zum ersten Mal in ihrer Geschichte in eine Gewerkschaft eingegliedert, was vielen

7 Hafenecker/Velke/Frings (2016).

8 Ernst (1996) S. 145.

9 NS-Medizin und Öffentlichkeit: Formen der Aufarbeitung nach 1945, ed. by Stephan Braese and Dominik Groß (Campus Verlag, 2015); Schmidt (2007); Henke (2008).

10 Für die DDR, siehe Wahl (2019); Ernst (1996).

11 Siehe z. B. Jachertz (2019), A-888–A-890; Jachertz (2011), A-35–A-36; Vgl. auch Forsbach (2013); Forsbach (2012), S. 223–236.

missfiel. Aber auch die Etablierung des ersten deutschen Ministeriums für Gesundheitswesen und dem Staatssozialismus typische Ansätze der medizinischen Prävention, Behandlung und Nachsorge ist Gegenstand vieler Studien, oft im Vergleich zu den Entwicklungen in Westdeutschland.¹² Darüber hinaus ist hier immer wieder ein kritischer Blick auf die Rolle der Ärzte und dem Staat nötig, vor allem in der Evaluierung der Tätigkeit der Mediziner als ‚inoffizielle Mitarbeiter‘ der Staatsapparat. Obgleich hinsichtlich der Gründe der Verpflichtung zur Mitarbeit, ob beispielsweise aus Überzeugung oder durch Erpressung, oder des Umfangs und Inhaltes der Informationsübermittlung sehr differenziert werden muss, führte diese Zusammenarbeit bei manchen zu Verletzungen der ärztlichen Schweigepflicht.¹³ In diesem Sinne zeigt es sich immer wieder, dass die Erforschung einzelner Bereiche in der Geschichte, im speziellen des Gesundheitswesens oder der medizinischen und gesellschaftlichen Konzepte von Krankheit und Gesundheit, noch lange nicht abgeschlossen sein kann. Generell rückt zurzeit die Perspektive der Patienten und deren Erfahrungen mit Krankheit, sei es in medizinischen Einrichtungen oder im sozialen Umfeld, immer wieder in den Fokus der Forschung und ermöglicht eine andere Geschichte des Gesundheitswesens im jeweiligen sozio-politischen Kontext.¹⁴

Aber auch die Erforschung der Professionalisierung der medizinischen Berufe, ob Arzt, Pflege oder andere nicht-ärztliche Professionen, erfreuen sich einer Konjunktur.¹⁵

Der Sammelband schließt daher mit dem konkreten Bezug auf Sachsen hinsichtlich der lokalen Entwicklungsgeschichte des Ärztestandes ein Forschungsdesiderat, das für andere Bundesländer und ihre ärztlichen Landesorganisationen in den letzten Jahren schon geschlossen wurde.¹⁶ Es war das Ziel dieses Projektes, die spezielle Lage und gesellschaftliche Rolle der Ärzte in Sachsen in den letzten zwei Jahrhunderten zu erkunden und die Herausbildung der Selbstverwaltungsstrukturen

12 Arndt (2009); Moser (2002); Müller (1994); Naser (2000); Harsch (1997), S. 53–84; Harsch (2013), S. 141–157; Madarász-Lebenhagen (2013), S. 121–140.

13 Weil (2008).

14 Söderfeldt (2020); Wahl (2020); Osten (2010); Schweig (2016); Schweig (2009), Schwamm (2018).

15 Hähner-Rombach (2017); Nolte/Vanja/Bruns/Dross (2017); Hähner-Rombach/Pfüttsch (2018).

16 Hafenecker/Volke/Frings (2016); Seela (2000).

zu untersuchen. Dabei zeigen sich viele Parallelen zu nationalen und internationalen Entwicklungen, die durch Erfolge und Rückschläge für die Ärzteschaft in den einzelnen Zeitepochen gekennzeichnet waren.

Quellen

Die Zusammensetzung der verwendeten Quellen jedes Abschnittes des Sammelbandes entspricht der jeweiligen Verfügbarkeit von Archivalien und den zeitgenössischen Möglichkeiten der Akteure. Zu den verwendeten Quellenarten gehören unter anderen Zeitschriften, Protokolle von Parlamentsdebatten und Gesetztestexte. Generell waren Ärzte immer Teil der gebildeten sozialen Schicht, die in der Lage war, ihre Gedanken, Ansichten und Dispute schriftlich entweder in Tagebüchern, Zeitungsartikeln oder Briefen festzuhalten. Daher können einige der folgenden Beiträge auf Nachlässe von Ärzten und andere, potenzielle Egodokumente zurückgreifen.

Seit der Gründung von ärztlichen Vereinen ermöglichen deren Standszeitschriften Einblicke in die internen Diskussionen der Ärzteschaft in ihren Bestrebungen der Professionalisierung und Monopolstellung. Nicht zuletzt sind darin ebenso immer wieder kritische Stimmen zu vernehmen. Aber auch Zeitungen der Krankenkassen, Petitionen von verschiedenen Akteuren und Kontrahenten in dem Prozess der Herausbildung des Ärztstandes an die sächsische Regierung und die Protokolle der Debatten im sächsischen Parlament offenbaren immer wieder die Konfliktlinien, die durch die verschiedenen politischen und sozialen Interessen hervorgerufen wurden. Alle Archivalien und auch Zeitzeugenaussagen besitzen die Einschränkung, dass sie immer mit bestimmten Intentionen geschrieben oder gesagt wurden und auch nur eine Perspektive des Sachverhalts darlegen können. Um dies zu umgehen, wurden wie aufgezeigt, möglichst viele verschiedene Arten von Quellen einbezogen und kritisch hinterfragt, um eine einseitige, rein subjektive Darstellung zu vermeiden.

Jedoch gilt für diesen Sammelband, wie für alle Forschungsarbeiten, dass eine Selektion der verwendeten Archivalien stattfand, sei es aufgrund von Zugangsbeschränkungen, Vernichtung der Dokumente durch Kriege oder Kassationsaktionen oder aufgrund der Fokussierung in den Beiträgen durch die Autoren selbst. Denn je näher die Beiträge an die Gegenwart heranreichen, desto umfangreicher sind die überlie-

ferten Materialien, die für die Analyse herangezogen werden könnten, wodurch eine Vorabauswahl stattfinden muss.

Aufbau

Dieser Sammelband zeichnet sich dadurch aus, dass er Ärzte, ehemalige Funktionäre der ärztlichen Selbstverwaltung und Medizinhistoriker vereinigt, die sich den aufgeworfenen Fragen aus verschiedenen Perspektiven annähern. Als Resultat ergibt sich eine Vielfalt, die dem Leser in unterschiedlicher Art und Weise die Geschichte der sächsischen Ärzteschaft näherbringt, sei es als historische Aufarbeitung zum Verständnis oder als Zeitzeugenbericht und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der eigenen Rolle zum Eintauchen in die Schwierigkeiten und auch Möglichkeiten, die gesellschaftliche wie politische Umbrüche für die betreffenden Akteure mit sich brachten. Daraus ergibt sich ein nicht immer einheitlicher, stringenter Aufbau, der jedoch dem Erkenntnisinteresse des Lesers nicht im Wege steht. Im Gegenteil offenbart diese facettenreiche Darstellung der sächsischen Entwicklung einen abwechslungsreichen Überblick, welcher mit neuen Erkenntnissen und mit zahlreichen Zeitzeugenaussagen aufwarten kann.

Den Anfang machen Prof. Dr. med. habil. Caris-Petra Heidel und Andreas Reichel, die die ersten Bestrebungen der Organisierung der Ärzteschaft nach 1815 herausarbeiten. Nach der anfänglichen Fokussierung der ersten Vereine auf die Verbreitung von naturwissenschaftlichen Wissen in der Bevölkerung, begannen die sächsischen Ärzte ab den 1830er Jahren sich mehr für ihre Standesinteressen einzusetzen und auch eine Medizinalreform zu fordern. Höhepunkt dieser ersten Versuche war der sogenannte „Congreß sächsischer Ärzte“ und die Gründung des „Ausschusses der sächsischen Ärzte“ im Jahre 1848. Zu diesem Zeitpunkt entbrannte auch die Revolution im damaligen Deutschen Bund, die nach dem Maiaufstand 1849 militärisch niedergeschlagen wurde. Da sich viele Ärzte bei den Protesten beteiligten und ihre Forderungen auch die nach den napoleonischen Kriegen restaurierte Monarchie angriffen wurden in Folge Anführer verhaftet und die Arbeit der Vereine kam zum Ruhen. Nach diesem Rückschlag kam es erst in den 1860er Jahren mit der Etablierung des sogenannten Landesmedizinalkollegiums wieder zu einem Erfolg für die Ärzte, dessen Existenz die sächsischen Standesvereine zum ersten Mal seit ihrer Gründung staatlich legitimierte.

Somit befand sich der Ärztestand zum Zeitpunkt des deutsch-französischen Krieges und der Ausrufung des Deutschen Reiches im Jahre 1871 auf einer guten Ausgangsposition, um sich verstärkt zu Organisieren. Wie Markus Wahl in seinem Beitrag über die Entwicklungen der sächsischen Selbstverwaltungsorgane der Ärzte während der Kaiserzeit illustriert, konnten die Vereine in diesem Zeitraum größere Errungenschaften erkämpfen. Unter der Initiative des Dresdner Professors Richter hatten die sächsischen Vereine ab 1872 den reichsweit agierenden Ärztlichen Vereinsbund an der Seite. Jedoch war auch zur dieser Zeit die Ärzteschaft weder in sich geschlossen, noch wollten die sächsischen Behörden oder die Ortskrankenkassen den Ärzten ihre Forderungen nach oftmals weitreichenden Autonomie- und Selbstbestimmungsrechten gewähren. Nicht zuletzt durch diese Situation wurde 1900 von Hermann Hartmann der Leipziger Verband ins Leben gerufen, der auf eigentlich innerhalb der Ärzteschaft verpönte Mittel, wie die Arbeitsniederlegung, zur Erreichung ihrer Ziele setzte. Trotz mehreren Rückschlägen hatte sich am Ende der Kaiserzeit eine schlagkräftige Standesorganisation mit einem hohen Organisationsgrad in Sachsen herausgebildet.

Andreas Reichel und Caris-Petra Heidel beschreiben im dritten Kapitel des Sammelbands die Situation der Ärzteschaft während der Weimarer Republik. Wie schon in der Kaiserzeit entbrannten immer wieder Konflikte zwischen den Krankenkassen und den Ärzten, es gab Diskussionen über die soziale Lage der Mediziner sowie internen Streit über die Frage der freiwilligen oder verpflichtenden Mitgliedschaft der Ärzte in ihren jeweiligen Bezirksvereinen. Am Ende hatte sich die damals dominierende Sozialdemokratie in Sachsen mit einem Kompromiss durchgesetzt, der zwar die Pflichtmitgliedschaft beibehielt, aber die Vereine unter die Kontrolle der Amtshauptmannschaften stellte und ihnen somit die Möglichkeit ihre Standes- und wirtschaftlichen Interessen zu vertreten entzog. Letzteres wurde nun verstärkt durch den Hartmannbund und speziell für Sachsen durch die fünf Ärztekammern (Bautzen, Chemnitz, Dresden, Leipzig, Zwickau) durchgeführt. Nicht nur die Klagen der Ärzte über ihre angeblich schlechte ökonomische Lage und die Übermacht der Krankenkassen, sondern auch ihre standespolitischen Interessen und zum größeren Teil konservativ-nationale Gesinnung bewirkte schon vor 1933 eine Annäherung der Ärzteschaft an die Nationalsozialisten und deren Versprechen, die Situation zu ihren Gunsten zu verändern.

Die Umgestaltungen und Rolle der sächsischen Standesvertretungen nach der Machtübernahme der NSDAP 1933, präsentiert Dr. phil. Marina Lienert in ihrem Beitrag¹⁷. Wie er aufzeigt, vollzog sich die sogenannte „Gleichschaltung“ und Ausrichtung nach dem „Führerprinzip“, die alle gesellschaftlichen und politischen Bereiche im Dritten Reich gleichsam betraf, im Gesundheitswesen geräusch- und problemlos. Spätestens ab 1935 übernahm der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund (NSDÄB) die Vertretung der Standesinteressen und jüdische, sozialdemokratische und kommunistische Ärzte wurden aus ihren Ämtern entfernt und machten zwangsläufig Platz für neue, parteitreue Mediziner, was für Letztere deren ökonomische Lage verbesserte. Auch in Sachsen begrüßten viele innerhalb der Ärzteschaft die neue politische Situation und beteiligten sich oder gar initiierten die Sterilisationen von als „minderwertig“ angesehenen Menschen, die „Euthanasie“ behinderter Kinder und Erwachsener und nicht zuletzt den Holocaust, das heißt die Vernichtung von religiösen Minderheiten und politischen Oppositionellen. Trotzdem konnten nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs viele belastete Ärzte den Entnazifizierungsprozessen in den vier Besatzungszonen entgehen und wurden für ihre Taten nie belangt. Die neu-etablierten Standesorganisationen sollten für Jahrzehnte die Verbindungen ihrer Mitglieder zu den nationalsozialistischen Verbrechen vertuschen und verschweigen.

In Sachsen, welches nach 1945 in der SBZ lag, brach nach dem Zweiten Weltkrieg für die Ärzteschaft ein neues Kapitel an. Wie Dr. phil. Marina Lienert im fünften Kapitel darlegt, wurden die ehemaligen Standesorganisationen durch die Sowjetische Militäradministration in Deutschland (SMAD) aus politischen Gründen, aber auch aufgrund der Tatsache, dass diese in die Verbrechen der Nationalsozialisten eine wichtige Rolle spielten, verboten. Die Ärzte wurden zum ersten Mal in ihrer Geschichte in eine Gewerkschaft eingegliedert, was immer wieder zu Protesten und auch zu der anhaltenden Abwanderung der Mediziner in die BRD bis zum Mauerbau 1961 führte. Das politische Ziel war es, ein umfassendes staatliches Gesundheitswesen in der DDR zu schaffen, welches auf Polikliniken, Ambulatorien und dem Betriebsgesundheitswesen aufbaut. Damit hatten auch niedergelassene Ärzte aus den genannten ideologischen Gründen immer einen schweren Stand

17 Dieser Beitrag entstand unter Mitwirkung von Prof. Dr. med. habil. Otto Bach.

und wurden in ihrer Zahl durch restriktive Politik drastisch verringert. Landesorganisationen und Interessensvertretungen im traditionellen Sinne sollte es erst nach dem Ende der DDR für die Ärzteschaft wieder geben.

Dr. med. Claus Vogel illustriert in seinem Beitrag die Etablierung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen (KVS) nach 1989/90. Als langjähriger Arzt in eigener Praxis erläutert er die Veränderungen für die in Privatpraxis praktizierenden Mediziner nach der Wiedervereinigung, die sich schon im März 1990 in den „Verband Niedergelassener Ärzte e.V. Sachsen“ organisierten. Nachdem die Entscheidung getroffen wurde, das staatliche Gesundheitswesen der ehemaligen DDR zugunsten eines privat-organisierten ambulanten Sektors auslaufen zu lassen, wurden die westdeutschen Strukturen der Kassenärztlichen Vereinigungen auch für Sachsen übernommen. Nach ersten Schwierigkeiten hinsichtlich der Zusammensetzung und unterschiedlicher Interessenslagen zwischen niedergelassenen und noch staatlich-angestellten Ärzten, fand im Juni 1991 die erste konstituierende Sitzung der KVS als Körperschaft des öffentlichen Rechts statt. Vogel verweist auf die enge Zusammenarbeit mit den westdeutschen Pendanten, der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) und anderen staatlichen Behörden in der Ausgestaltung des neuen kassenärztlichen Systems bis in die Gegenwart.

Als Abschluss präsentiert Benjamin Werner einen Überblick über die Entwicklung der Ärztezahlen und medizinischen Versorgung in Sachsen, womit er sich quellenkritisch hinsichtlich der komplizierten Erhebung dieser Daten auseinandersetzt. Das Problem ist oftmals, dass weder Geschlecht noch genaue Fachdisziplinen bzw. Berufsbezeichnungen in den gesichteten zeitgenössischen Statistiken angegeben werden, wodurch immer eine Fehlerquote angenommen werden muss. Trotzdem rundet diese Übersicht gemeinsam mit dem biografischen Abschnitt den Sammelband ab und ermöglicht den Leser, sich weiter zu informieren und Querverweise zwischen den einzelnen Kapiteln zu entdecken.

Es zeigt sich, dass dieses Forschungsfeld noch viele Potenziale für weitere Studien bereithält. Der Anspruch des Sammelbandes ist es, das Interesse für die spezifischen Entwicklungen in Sachsen zu wecken und einen Beitrag in der angestrebten Aufarbeitung der facettenreichen Geschichte der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland zu leisten.

Anmerkungen

Aufgrund der Tatsache, dass fast alle hier genannten Ärzte einen Dokortitel aufweisen, wurden zur besseren Lesbarkeit auf die Nennung der Titel im Text verzichtet. Das gleiche gilt für Hochschulordinarien und die Vielzahl von angeeigneten und ehrenhalber erhaltenen Titel.

Bibliographie

Arndt, Melanie: *Gesundheitspolitik im geteilten Berlin, 1948 bis 1961* (Köln: Böhlau, 2009)

Braese, Stephan/Groß, Dominik (Hg.): *NS-Medizin und Öffentlichkeit: Formen der Aufarbeitung nach 1945* (Frankfurt a. M.: Campus Verlag, 2015)

Brüning, Steffi: *Prostitution in der DDR: Eine Untersuchung am Beispiel der Städte Rostock, Berlin und Leipzig von 1968 bis 1989* (Berlin: be.bra wissenschaft, 2019)

Dinges, Martin (Hg.): *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich (ca. 1870–ca. 1933)* (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 1996)

Eckart, Wolfgang U.: *Illustrierte Geschichte der Medizin: Von der französischen Revolution bis zur Gegenwart* (Berlin: Springer-Verlag, 2011)

Edmond, Rod: *Leprosy and Empire: A Medical and Cultural History* (Cambridge: Cambridge University Press, 2006)

Ernst, Anna-Sabine: *‘Die beste Prophylaxe ist der Sozialismus’: Ärzte und Hochschullehrer in der SBZ/DDR 1945–1961* (Münster: Waxmann, 1996)

Forsbach, Rolf: *‘Abwehren, Verschweigen, Aufklären. Der Umgang mit den NS-Medizinverbrechen seit 1945’*, *Zeitgeschichte-online*, 2013 <<https://zeitgeschichte-online.de/themen/abwehren-verschweigen-aufklaeren>> (Letzter Zugriff am 19. September 2019)

———: *„Pfleger der Gene“ und „biologischer Soldat“: Der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund (NSDÄB)*. In: Becker, Stephan/Studt, Christoph (Hg.): *‘Und sie werden nicht mehr frei sein ihr ganzes Leben’: Funktion und Stellenwert*

der NSDAP, ihrer Gliederungen und angeschlossenen Verbände im 'Dritten Reich' (Berlin: LIT, 2012), S. 223–236

Frevert, Ute: *Krankheit als politisches Problem 1770–1880: Soziale Unterschichten in Preußen zwischen medizinischer Polizei und staatlicher Sozialversicherung* (Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1984)

Frietsch, Elke; Herkommer, Christina: *Nationalsozialismus und Geschlecht: Zur Politisierung und Ästhetisierung von Körper, 'Rasse' und Sexualität im 'Dritten Reich' und nach 1945* (Bielefeld: Transcript, 2009)

Hafeneger, Benno; Velke, Marcus; Frings, Lucas: *Geschichte der Hessischen Ärztekammern 1887–1956: Autonomie – Verantwortung – Interessen* (Schwalbach: Wochenschau Verlag, 2016)

Hähner-Rombach, Sylvelyn (Hg.): *Alltag in der Krankenpflege: Geschichte und Gegenwart* (Stuttgart: Franz Steiner Verlag 2009)

Hähner-Rombach, Sylvelyn/Pfütsch, Pierre: *Entwicklungen in der Krankenpflege und in anderen Gesundheitsberufen nach 1945: Ein Lehr- und Studienbuch* (Frankfurt a. M.: Mabuse-Verlag, 2018)

Hanrath, Sabine: *Zwischen 'Euthanasie' und Psychiatriereform. Anstaltspsychiatrie in Westfalen und Brandenburg. Ein deutsch-deutscher Vergleich (1945–1964)* (Paderborn: Ferdinand Schöningh, 2002)

Harris, Victoria: *Selling Sex in the Reich: Prostitutes in German Society, 1914–1945* (Oxford: Oxford University Press, 2010)

Harsch, Donna: *Socialism Fights the Proletarian Disease: East German Efforts to Overcome Tuberculosis in a Cold War Context*. In: Fulbrook, Mary/ Port, Andrew I. (Hg.): *Becoming East German: Socialist Structures and Sensibilities After Hitler* (New York: Berghahn Books, 2013), S. 141–157

———: *Society, the State, and Abortion in East Germany, 1950–1972*. In: *The American Historical Review*, 102 (1997), S. 53–84

Henke, Klaus-Dietmar (Hg.): *Tödliche Medizin im Nationalsozialismus: von der Rassenhygiene zum Massenmord*. (Köln: Böhlau, 2008)

Jachertz, Norbert: *Krankenmorde in der NS-Zeit: Das Bußritual der Psychiater*. In: Deutsches Ärzteblatt, 108.1–2 (2011), A-35–A-36

———: *Medizin im Nationalsozialismus: Auf der Suche nach Tätertypen*. In: Deutsches Ärzteblatt, 116.18 (2019), A-888–A-890

Jütte, Robert: *Geschichte der alternativen Medizin: von der Volksmedizin zu den unkonventionellen Therapien von heute*. (München: C.H. Beck, 1996)

Madarász-Lebenhagen, Jeannette: *Perceptions of Health After World War II: Heart Disease and Risk Factors in East and West Germany, 1945–75*. In: Fulbrook, Mary/Port, Andrew I. (Hg.): *Becoming East German: Socialist Structures and Sensibilities After Hitler*. (New York: Berghahn Books, 2013), S. 121–140

Messner, Irene: *Geschichte der Pflege* (Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG, 2017)

Moran, Michelle T.: *Colonizing Leprosy: Imperialism and the Politics of Public Health in the United States* (Chapel Hill, NC: University of North Carolina Press, 2012)

Moser, Gabriele: *Ärzte, Gesundheitswesen und Wohlfahrtsstaat: Zur Sozialgeschichte des ärztlichen Berufsstandes in Kaiserreich und Weimarer Republik* (Freiburg: Centaurus, 2011)

———: *Im Interesse der Volksgesundheit ...: Sozialhygiene und öffentliches Gesundheitswesen in der Weimarer Republik und der frühen SBZ/DDR. Ein Beitrag zur Sozialgeschichte des deutschen Gesundheitswesens im 20. Jahrhundert*. (Frankfurt a. M.: VAS, 2002)

Müller, Klaus-Dieter: *Zwischen Hippokrates und Lenin: Gespräche mit ost- und westdeutschen Ärzten über ihre Zeit in der SBZ und DDR* (Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 1994)

Naser, Gerhard: *Hausärzte in der DDR: Relikte des Kapitalismus oder Konkurrenz für die Polikliniken?* (Bergatreute: Eppe, 2000)

Nolte, Karen; Vanja, Christina; Bruns, Florian; Dross, Fritz (Hg.): *Geschichte der Pflege im Krankenhaus* (Schwerpunktthema des wissenschaftlichen Teils), *Historia Hospitalium: Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte*, 30 (Münster: LIT Verlag, 2017)

Osten, Philipp (Hg.): *Patientendokumente: Krankheit in Selbstzeugnissen* (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2010)

Sauerteig, Lutz: *Krankheit, Sexualität, Gesellschaft: Geschlechtskrankheiten und Gesundheitspolitik in Deutschland im 19. und 20. Jahrhundert*. (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 1999)

Schilter, Thomas: *Unmenschliches Ermessen: Die nationalsozialistische 'Euthanasie'-Tötungsanstalt Pirna-Sonnenstein 1940/41* (Leipzig: Kiepenheuer, 1999)

Schmidt, Ulf: *Karl Brandt: The Nazi Doctor: Medicine and Power in the Third Reich* (London: Bloomsbury Academic, 2007)

Schmiedebach, Heinz-Peter: *Medizin und öffentliche Gesundheit: Konzepte, Akteure, Perspektiven* (Berlin: Walter de Gruyter, 2018)

Schwamm, Christoph: *Irre Typen? Männlichkeit und Krankheitserfahrung von Psychiatriepatienten in der Bundesrepublik, 1948–1993* (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2018)

Schweig, Nicole: *Gesundheitsverhalten von Männern: Gesundheit und Krankheit in Briefen, 1800–1950* (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2009)

———: *Suizid und Männlichkeit: Selbsttötungen von Männern auf See, in der Wehrmacht und im zivilen Bereich, 1893–ca. 1986* (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2016)

Seela, Reyk: *Die Ärzteschaft in Thüringen: Eine Vereins- und Standesgeschichte* (Jena: Landesärztekammer Thüringen, 2000)

Söderfeldt, Ylva: *Krankheit verbindet: Strategien und Strukturen deutscher Patientenvereine im 20. Jahrhundert* (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2020)

Vogt, Gerhard: *Ärztliche Selbstverwaltung im Wandel: Eine historische Dokumentation am Beispiel der Ärztekammer Nordrhein* (Köln: Dt. Ärzte-Verlag, 1998)

Wahl, Markus: „*Ich weiß, daß die Kur sehr hart wird...*“: *Die Anwendung der Aversionstherapie bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit im Bezirkskrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie in Arnsdorf in der DDR, 1966–1981*. In: Kumbier, Ekkehardt (Hg.): *Psychiatrie in der DDR II: Beiträge zur Geschichte*. (Berlin-Brandenburg: be.bra wissenschaft, 2020)

———: *Medical Memories and Experiences in Postwar East Germany: Treatments of the Past* (London: Routledge, 2019)

———: „*Warum habt ihr solche Angst, dass wir nicht wiederkommen?*“ „*Grenzübertritte*“ *der medizinischen Intelligenz in den 1970er Jahren*. In: Frewer, Andreas (Hg.) *Medizinethik in der DDR: Moralische und menschenrechtliche Fragen im Gesundheitswesen*. (Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2015)

Weidner, Tobias: *Die unpolitische Profession: Deutsche Mediziner im langen 19. Jahrhundert*. (Frankfurt a. M.: Campus, 2012)

Weil, Francesca: *Zielgruppe Ärzteschaft: Ärzte als inoffizielle Mitarbeiter des Ministeriums für Staatssicherheit* (Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2008)

ISBN 978-3-00-065294-3

