

G. Tascher¹

Ärztliche Berufsausübung und staatliche Machtpolitik in der Zeit vor, während und nach der NS-Diktatur*



Warnung! Die Auseinandersetzung mit Geschichte kann zu Einsichten führen und verursacht Bewusstsein.

Im Verlauf der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde die Berufsausübung der Ärzte und Zahnärzte zunehmend davon bestimmt, welche Rolle der Staat ihnen innerhalb der jeweils gesetzlich definierten Form der Sozialgesetzgebung und der daraus resultierenden Strukturen zugestand und welche Freiheiten der Staat ihnen bei der Organisation ihrer standespolitischen Vertretungen gewährte. Die Gesetzgebung wiederum war von den politischen und ideologischen Zielen der jeweils regierenden Parteien innerhalb des Staates abhängig. Während der NS-Diktatur wurde diese Rolle ganz entscheidend von den rassen- und bevölkerungspolitischen Zielen und Inhalten der Politik der NSDAP und von deren Definition des nationalsozialistischen „Sozialismus“ bestimmt (Abb. 1). Bindeglied des nationalsozialistisch geprägten Sozialstaates sollte die völkisch und rassistisch ausgerichtete Solidarität innerhalb der Gemeinschaft aller „Volksgenossen“ sein, in die sich die Mehrzahl der Ärzte und Zahnärzte ab 1933 autoritär durch „Ermächtigungsgesetze“ einbinden ließ. Die große anfängliche Zustimmung der Mediziner zu diesen umfassenden und nicht nur für die ärztliche Berufsausübung undemokratischen Veränderungen erkaufte sich der NS-Staat damit, lange umkämpfte standespolitische aber auch rassenpolitische Ziele zu erfüllen. Hinzu kam der den Ärzten gewährte Machtzuwachs innerhalb des Staates und der Gesellschaft, da die Heilberufe und hier besonders die

Ärzte eine Schlüsselposition bei der Durchsetzung der Ziele und Inhalte der Politik der NSDAP erhielten, indem sie als so genannte „Wächter der Rassenreinheit“ über die „Wertigkeit“ des Lebens ihrer Patienten entscheiden konnten. Die Einrichtung von „Erbkarteien“, die Zwangssterilisationen im Rahmen der „Verhütung erbkranken Nachwuchses“ und die „Euthanasie-Maßnahmen“ waren Teil dieser von der NSDAP ideologisch instrumentalisierten Medizin, die nach 1933 von einer übergroßen Mehrheit der Ärzte und Zahnärzte mitgetragen und ausgeführt wurde (Abb. 2).

Nach 1945 bestanden in den Bundesländern die Strukturen innerhalb des Gesundheitswesens vom Grundsatz her weiter. Die am Anfang beschriebene Rolle der Ärzte und Zahnärzte wurde im Saarland ab 1947 zusätzlich von der besonderen Staatsform, der von Frankreich abhängigen „Autonomie“, und von den Auseinandersetzungen während der Volksabstimmung zum „Europäischen Saarstatut“ im Jahr 1955 beeinflusst. Dabei stand das Saarland 1955 – wie auch schon das Saargebiet 1935 – im Spannungsfeld der europäischen Politik. In der Anfangszeit des „autonomen“ Saarlandes versuchten viele demokratisch orientierte und unbelastete Ärzte und Zahnärzte die Strukturen der NS-Diktatur, die teilweise immer noch ihre Berufsausübung bestimmten, zu reformieren und abzuschaffen. Dies wurde ihnen aber von der Regierung des Saarlandes aus machtpolitischem Interesse und



Abbildung 1 Plakat der „Deutschen Front“ des Saargebietes von 1934 (Die „Deutsche Front“ des Saargebietes war eine nach außen propagierte überparteiliche Bewegung, die vollständig unter der Kontrolle der NSDAP stand, und die sich für die Rückgliederung des Saargebietes in das nationalsozialistische Deutschland einsetzte.)

(Saarländisches Landesarchiv, Saarbrücken)

zum Schutz der so genannten „Sozialen Sicherheit“ nicht zugestanden. Deshalb blieben die vom Grundsatz her „alt bewährten“ Strukturen und die „alt bewährten“ gesetzlichen Bestimmungen der Berufsausübung bestehen. Teilweise wurden die „alt bewährten“ Funktions-

¹ Holzer Platz 4, 66265 Heusweiler/Holz

* Grundlage dieses Beitrages und des Vortrages zum Deutschen Zahnärztetag 2009 ist die Promotionsarbeit der Autorin am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Medizinischen Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg bei Prof. Dr. W. U. Eckart. Die erweiterte und überarbeitete Fassung dieser Arbeit erschien 2010 unter dem Titel „Staat, Macht und ärztliche Berufsausübung 1920–1956 – Gesundheitswesen und Politik: Das Beispiel Saarland“ im Verlag Ferdinand Schoeningh, Paderborn.

träger der NS-Diktatur wieder installiert, denen es gelang, im Saarland im Bündnis mit links orientierten Kräften durch die Belebung des Nationalismus und des Sozialismus nicht nur die Demokratisierung innerhalb des Gesundheits- und Sozialwesens zu verhindern, sondern auch die Europäische Idee zum Scheitern zu bringen. So blieben die Bürger des Saarlandes auch nach 1945 in ein Sozialsystem eingebunden, in dem ihnen aus machtpolitischen Interesse keine Eigenverantwortung zugestanden wurde. Außerdem wurden im Saarland die Ärzte und Zahnärzte, die der NS-Diktatur kritisch gegenüber standen oder gar Opfer dieses Regimes waren, ein zweites Mal benachteiligt, was auch negative Auswirkungen auf die Rehabilitation der Opfer der NS-Diktatur hatte. Diese Entwicklung, die in den meisten Bundesländern der späteren Bundesrepublik Deutschland ähnlich war, hat bis heute unsere Berufsausübung und unsere standespolitische Organisation nachhaltig beeinflusst. Dies zu thematisieren und wissenschaftlich fundiert zu analysieren ist eine wichtige Aufgabe des Arbeitskreises „Geschichte der Zahnheilkunde“ innerhalb der DGZMK. Dabei sollten auch das würdige Gedenken an die Opfer der NS-Diktatur und die aktuelle Frage nach dem ethisch korrekten Handeln des Arztes und Zahnarztes und die damit verbundene Bedeutung der Wissenschaftsethik für den Bereich der Lehre und Forschung innerhalb der Medizin im Mittelpunkt stehen. Denn gerade die Pervertierung der Medizin im Nationalsozialismus zeigt, wie wichtig es ist, dass sich Mediziner schon während des Studiums (im Zeitalter ständiger Ethikdebatten) mit der Rolle der Medizin während der NS-Zeit auseinandersetzen, um das Bewusstsein ethischer Grenzen im medizinischen Handeln zu schärfen.

Die Auseinandersetzung mit Medizingeschichte sollte aber auch innerhalb der Politik, der Gesellschaft und der Ärzteschaft zu Einsichten und zu Erkenntnissen führen und ein Bewusstsein dafür schaffen, wie ein zukünftiges Gesundheits- und Sozialwesen zu gestalten ist und wie man mit der Vergangenheit innerhalb des eigenen Berufsstandes umgeht.

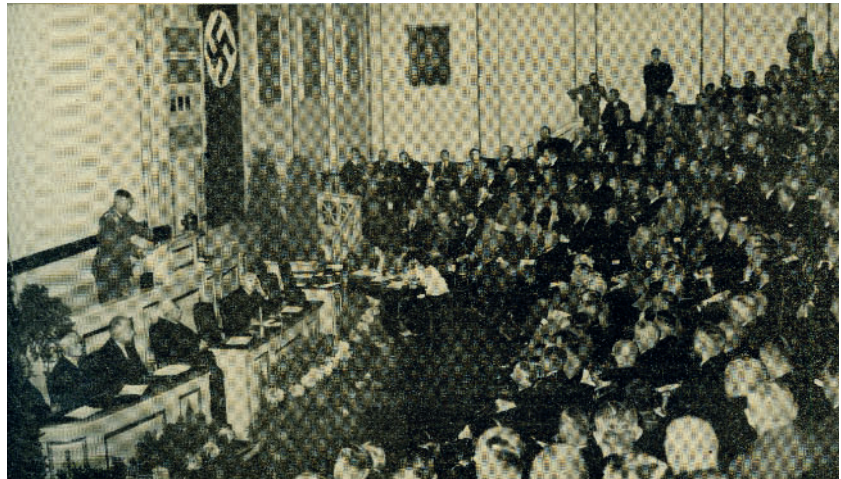


Abbildung 2 Deutscher Zahnärztetag 1938 in Berlin. Sitzungssaal des Reichstages (Krolloper), am Rednerpult Reichszahnärztführer Ernst Struck.

(Archiv der Zahnärztlichen Mitteilungen, Berlin)

Jedes Gesundheits- und Sozialsystem in einem demokratischen Staat sollte sich daran messen lassen, inwieweit das vertrauensvolle Arzt-Patientenverhältnis unangetastet bleibt und inwieweit die Bürgerrechte und die ethischen Grundregeln der ärztlichen Berufsausübung geachtet und eingehalten werden. Seine Gestaltung wird immer eine politisch motivierte Gratwanderung zwischen „Betreuungsstaat“ und persönlicher Freiheit sein, wobei nicht nur Rechte, sondern auch Pflichten von allen Beteiligten eingefordert werden sollten. Ganz entscheidend sind dabei die politischen und ideologischen Ziele der regierenden Parteien des Staates auf der einen Seite und die Rechte der am Gesundheits- und Sozialsystem beteiligten Partner auf der anderen Seite.

In der Bundesrepublik Deutschland sind das Sozialstaats- und Rechtsstaatsprinzip verfassungsmäßig garantiert, wobei sich der deutsche Staat in den Artikeln 20 und 28 seines Grundgesetzes zu einem Sozialstaat in Form eines sozialen Rechtsstaates bekennt. Die Abgrenzung zum sozialistisch geprägten Wohlfahrtsstaat, der bevormundet und die persönliche Initiative und Verantwortung (und auch die Gesundheit der Patienten durch Überbürokratisierung) gefährdet, wird dabei durch die Grundrechtsverbürgungen und durch das Rechtsstaats-

prinzip gewährleistet. Schon seit den Anfängen der Bundesrepublik streiten sich neben Politikern auch Verfassungsrechtler darüber, wo die Grenze zwischen einem sozialistisch geprägten Wohlfahrtsstaat und einem sozialen Rechtsstaat liegt. Besonders in den frühen Jahren der Bundesrepublik wurde diese Diskussion durch jene Politiker und Verfassungsrechtler entscheidend beeinflusst, die zur Funktions- und Funktionärselite des NS-Staates gehörten.

Dass in einem ideologisch und nicht nach demokratischen Grundregeln ausgerichteten Gesundheits- und Sozialsystem eine freie und unbeeinflusste Berufsausübung als Arzt und Zahnarzt und ein unbeeinflusstes Arzt-Patientenverhältnis nicht möglich sein kann, haben die Ergebnisse meiner Studie und auch die persönlichen Erfahrungen im Gesundheitswesen der DDR gezeigt. **DZZ**

Korrespondenzadresse

Dr. Gisela Tascher
Holzer Platz 4, 66265 Heusweiler/Holz
E-Mail: info@dres-tascher.de
Die Autorin ist Niedergelassene Zahnärztin und Mitglied des Arbeitskreises Geschichte der Zahnheilkunde der DGZMK sowie Mitglied der Ethikkommission der Ärztekammer des Saarlandes.