

Jubiläum: 70 Jahre Hartmannbund Bayern 2.0

Die Zerschlagung und Gleichschaltung aller ärztlichen Standes- und Berufsorganisationen im Nationalsozialismus hinterließ nach dem Ende der NS-Herrschaft einen berufspolitischen Leerraum. Auch der 1900 von Hermann Hartmann (1863 bis 1923) gegründete und seit 1924 nach seinem Gründer auch „Hartmannbund“ genannte „Verband der Ärzte Deutschlands e. V.“ war 1936 aufgelöst worden und musste sich vier Jahre nach Kriegsende erst wieder reorganisieren.

Während die ärztliche Selbstverwaltung in Form der Landesärztekammern und der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) als kollektive Selbstregulierung 1946 rasch reorganisiert wurde, fehlte außerhalb dieser Selbstverwaltung ein freier ärztlicher Verband, der einerseits die innere Gemeinsamkeit eines in sich heterogenen Ärztestandes betonte und andererseits in der Lage war, konsequent die wirtschaftlichen Interessen der Ärzteschaft zu vertreten.



Karl Weiler (1878 bis 1973) – Präsident der Bayerischen Landesärztekammer 1946 bis 1955 und erster Vorsitzender des 1949 von ihm neu gegründeten Hartmannbundes in Bayern.



Wolfram von Gugel (1904 bis 1970) – 1950 erster gewählter Vorsitzender des Hartmannbundes in Bayern, von 1958 bis zu seinem Tod Vertreter der freien Berufe im Bayerischen Senat.

Neugründung

So wurde im Mai 1949 der Hartmannbund als die ehemals übergreifende und wirtschaftliche Interessenvertretung der Ärzte auch in Bayern reanimiert und formal neu gegründet, in Bayern sogar als eigenständiger „eingetragener Verein“. Für die Wiederbelebung des traditionsreichen Berufsverbandes in Bayern sorgte der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Karl Weiler (1878 bis 1973). Er war überzeugt, dass es neben den Organen der gesetzlichen Berufsvertretung wie Ärztekammer und KV auch einer unabhängigen wirtschaftlichen ärztlichen Vereinigung bedürfe.

Nachdem am 20. Mai 1949 in Hamburg die Neugründung des Hartmannbundes vollzogen worden war, erfolgte zehn Tage später, am 30. Mai 1949, die Neugründung des Landesverbandes Bayern.

Um die Gründung überhaupt zu ermöglichen, wurde von Weiler zunächst eine vorläufige Vorstandschaft des Vereins aufgestellt. Diese setzte sich neben dem Vorsitzenden Weiler aus folgenden Personen zusammen, die alle in München ansässig waren: Stellvertretender Vorsitzen-

der wurde Dr. Anton Reischle (1898 bis 1962), Gründer und erster Vorsitzender der Vereinigung Praktische Hausärzte (heute Bayerischer Hausärzterverband), die fünf Beisitzer waren der Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer, Dr. Ernst Hense (1894 bis 1972), Professor Georg Maurer (1909 bis 1980), Dr. Walter Körting (1887 bis 1971) und Dr. Hans-Achim Siggelkow (1915 bis 1975), der sich bereits als Wegbereiter des im Juni 1947 gegründeten Marburger Bundes einen Namen gemacht hatte. Einzige Frau im Vorstand war die praktische Ärztin Dr. Herta Riffeser (1897 bis 1966), Vorsitzende des 1947 gegründeten Bayerischen Ärztinnenbundes.

„Eingetragener Verein“

Einen Tag nach der Neugründung, am 31. Mai 1949 wurde beim Amtsgericht München die Eintragung des bayerischen Hartmannbundes in das Vereinsregister veranlasst. Es handelte sich also um einen eingetragenen Verein mit Sitz in München. Dies verdient besondere Beachtung, denn abweichend von der Satzung des Zentralverbands verfügte der bayerische Landesverband damit über eine eigene Rechtspersönlichkeit. Die Gründung des bayerischen Landesverbands als

eigenständiger und eingetragener Verein war nach Weiler aus politischen Gründen dringlich. Wie er selbst erklärte, habe er den Landesverband in einem „äußerst kritischen Augenblick“ gegründet und ihn im Vereinsregister eintragen lassen, um den Namen einer kleinen ärztlichen Oppositionsgruppe zu entziehen und damit zu sichern. Zudem war die Absicht der amerikanischen Militärregierung in Bayern durchgesickert, das ärztliche Standeswesen völlig umzukrempeln. Die Militärregierung hielt sowohl die Ärztekammer als auch die KV wegen ihrer Pflichtmitgliedschaften als mit den neuen demokratiepolitischen Standards nicht vereinbar. Im Befehl zur „Umorganisation der ärztlichen Berufsvertretung in Bayern“ vom 27. Juni 1949 wurde denn auch die Auflösung medizinischer Vereinigungen verlangt, sofern sich diese nicht bis zum 1. September 1949 gemäß der Verordnung der Militärregierung umgestellt hätten. In dieser Situation schien der Hartmannbund einer großen Mehrheit der Ärzte geeignet, die drohende standes- und berufspolitische Lücke zu schließen. In Anbetracht der durch die Militärregierung geschaffenen neuen Situation wurden die Ärzte um zahlreiche und baldmöglichste Beitrittserklärungen zum Hartmannbund gebeten. Schließlich

konnte in zähen Verhandlungen die Auflösung der ärztlichen Selbstverwaltungsorgane doch noch abgewendet werden. Der Kampf für die wirtschaftlichen Interessen der Ärzteschaft war der Kammer jedoch verwehrt und konnte auch von der KV nicht geführt werden.

Kampffelder

Der Ärzteschaft eine freie Stimme außerhalb der ärztlichen Selbstverwaltung zu geben und die wirtschaftlichen Interessen der Ärzte zu vertreten, war die Aufgabe des erneuerten Hartmannbundes. Es war mit der Einbeziehung weiterer Volkskreise in die Pflichtversicherung zu rechnen, auch die Einführung einer Einheitsversicherung war noch keineswegs abgewehrt. Hinzu kam, dass die Krankenkassenverbände jegliche Lockerung der Schlüsselzahl „1 Arzt auf 600 Versicherte“ ab-

lehnten. Dies verschärfte den Mangel an Niederlassungsmöglichkeiten für den Ärztenachwuchs. Kernforderungen des Hartmannbundes waren demgegenüber die Unabhängigkeit des Arztes in der Berufsausübung, die freie Arztwahl, eine angemessene Vergütung der ärztlichen Leistungen und die Freiheit der ärztlichen Niederlassung.

Erste Landesversammlung

Nachdem auf lokaler Ebene mehrere Versammlungen des Hartmannbundes stattgefunden hatten, fand am 12. August 1950 in München die erste Landesversammlung des Verbandes statt. Da Weiler sein Amt als Kammerpräsident nicht mit dem Vorsitz des Hartmannbundes vereinbar hielt, wurde der im oberbayerischen Dürnhausen praktizierende Arzt und Jurist Dr. Wolfram von Gugel (1904 bis 1970) zum ersten Landesvorsitzenden in Bayern

gewählt. Nachdem sich die standespolitische Lage konsolidiert hatte, wurde auch die Auflösung des Landesverbandes als „e. V.“ beschlossen, was den bayerischen Verzicht auf eine eigene Rechtspersönlichkeit bedeutete. Föderalistische Tendenzen gegenüber dem Hartmannbund-Dachverband hatte Weiler überdies nie verfolgt.

Autor

Professor Dr. Dr. habil. Wolfgang G. Locher

Vorsitzender des Hartmannbundes Landesverband Bayern, Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, LMU München

Rätseln und gewinnen

Aus den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich infomiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Das Lösungswort ergibt sich aus den Buchstaben in den grauen Feldern von 1 bis 11.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Kreuzworträtsel 7-8/2019“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 3. September 2019

Waagerecht

1 Teil des ersten Wirbelkörpers (lat.): ... lateralis **6** Idiopathisch, nicht-arteriosklerotische intrazerebrale Verkalkung bevorzugt der Basalganglien: Morbus ... (Eponym) **9** Eine Sensibilitätsstörung, bei der der Patient nicht in der Lage ist, Berührungs-, Schmerz- oder Temperauraize örtlich korrekt zuzuordnen **10** Deckzellen der Nierenglomeruli = ...zyten **12** Gutartiger Tumor der glatten Muskulatur = ...myom **13** Anderes deutsches Wort für den Fußrücken **14** Lat.: Galle **16** Deutsch für: Umbilicus **18** Eisenharte Struma nach Thyreoiditis (Eponym) **20** Abk. für Encephalomyelitis disseminata **22** Teil des Penis (Lat.) **24** Stellknorpel des Larynx = ...-Knorpel **25** Weiche Hirnhaut = ... mater **26** Aggressiver Hypophysentumor nach bds. Adrenalectomie: ...-Tumor (Eponym) **29** Die wohl berühmteste Doppelhelix = ...ribonukleinsäure **31** Down-Syndrom = ...somie-21 **32** Therapie des Bridenileus = ...lyse

1	2	3	4	5	6	7	8	
5							2	
9				10			11	
	12				13			
				4			1	
14		15	16	17				
		11			6			
	18					19	20	21
	22		23			24		
								3
25			26		27		28	
							10	
29		30				31		
					9			
32								7

Senkrecht

1 Angeborene Bindegewebsschwäche mit Spinnengliedrigkeit und erhöhtem Risiko für Gefäßdissektionen: ...-Syndrom (Eponym) **2** Überempfindlichkeitsreaktion **3** Abk. für den systemischen Lupus erythematoses **4** Englisch für die Wirbelsäule **5** Flächige Sehne = ...neurose **6** Glykogenose mit erblichen Mangel an Amylo 1,6 Glucosidase = Morbus ... **7** Pupillotonie mit Areflexie der unteren Extremitäten = ...-Syndrom (Eponym) **8** Häufigster Durchfallerreger bei Kindern = ...-Virus **11** Purpurrote erhabene Effloreszenzen an den Finger- und Zehenknuppen bei subakuter Endokarditis = ...-Knötchen (Eponym) **15** Anderer Name für die Dermatomyositis = ...-Krankheit **17** Eierstöcke und Eileiter werden zusammen auch so genannt (Lat.) **19** Furosemid wirkt bei Herzinsuffizienz als ...last-Senker **21** Schmerzhaftigkeit des Steißbeins = Kokzygo... **23** Landmarke bei der Proktoskopie = ...kutanlinie **25** Abk. für die Periduralanästhesie **27** Wasser- und alkohollösliche essenzielle Aminosäure (Abk.) **28** Den Mund und Rachen betreffend = ...pharyngeal **30** Chemische Abk. für die Sulfhydryl-Gruppe

© Dr. Natalie Yaldizli, E-Mail: natalieyaldizli@gmx.net

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11