

Bernward Vieten

## Vom Verband deutscher Medizinerschaften zur NS-Medizinerschaft – Medizinstudentische Politik 1918 bis 1933<sup>1</sup>

### Einleitung

„Die ethische Grundlage jedes organisierten Zusammenschlusses bildet das Gemeinsamkeitsgefühl und das Bewußtsein der Einheitlichkeit der Interessen, also der *Standessinn* (gesperrt i. Orig. d.V.). Diese Grundlage zu pflegen, scheint mir eine der wichtigsten Aufgaben auch der Medizinstudierenden zu sein, namentlich in einer Zeit, deren nivellierender Zug über die berechtigten Interessen des Mittelstandes und insbesondere der freien akademischen Berufe zur Tagesordnung überzugehen droht.“<sup>2</sup>

Ständische Politik, in diesem Zitat formuliert im Jahre 1920 vom Geschäftsführer des Verbandes der Ärzte Deutschlands in einem Artikel des „Medizinischen Studentenblattes“, dem Organ des „Verbandes Deutscher Medizinerschaften“ (VDM), betonte die „berechtigten Interessen“ der Ärzte auf eine uns heute gar nicht so ungewohnte Art und Weise. Der Autor berichtet davon, daß sein Verband schon „seit Jahrzehnten ... auf allen in Betracht kommenden Wegen vor dem Medizinstudium eindringlich gewarnt“ habe, denn: „... die Zukunftsaussichten für die heranwachsende Ärztegeneration sind nahezu trostlos.“<sup>3</sup>

Der Grundgedanke dieser Argumentation, die „akademische Berufsnot“ und verknüpft damit der Numerus Clausus für Mediziner, ist eine keineswegs neuzeitliche Erscheinungsform der Studienreglementierung und zieht sich durch die Geschichte der letzten knapp sechzig Jahre. Im Zuge der Weltwirtschaftskrise Ende der zwanziger Jahre mit einer enorm steigenden Arbeitslosigkeit wurde der Zugang zu Klinik und Berufsausbildung für Ärzte schwieriger. Nach dem 2. Weltkrieg wurden im Jahre 1953 vom Präsidium des Deutschen Ärztetages die Berufsaussichten der Medizinstudenten und Jungärzte als „nach wie vor ungünstig“ eingestuft.<sup>4</sup> Gerade acht Jahre später warnte die Bundesärztekammer die Abiturienten vor dem Beginn des Medizinstudiums, und heute geistert das Gespenst von der medizinischen „Überversorgung“ und „Ärztenschwemme“ durch die Medien. Zeitlich gut placiert im Gefolge der Diskussion über das Kostendämpfungsgesetz; genährt mit Zahlenmaterial aus Auftragsstudien, dient diese Kampagne nur einem Ziel: die Studienanfängerzahlen zu drosseln und damit die zu erwartende Menge der Hochschulabsolventen der Medizin klein zu halten. Der Ausbildungsplatz in der Klinik wird, so heißt es, zum unüberwind-

baren Problem für viele frischexamierte Mediziner werden. Frühzeitige Niederlassung ungenügend qualifizierter Praktiker („Barfuß-Ärzte“) werden die zwangsläufige Konsequenz sein.<sup>5</sup>

Im folgenden Aufsatz soll nicht im einzelnen die Berechtigung und die unterschiedlichen Auslösemechanismen der Forderung nach einer Beschränkung des Studienzugangs in den letzten 60 Jahren untersucht werden. Es soll vielmehr der Versuch gemacht werden, das Selbstverständnis und die daraus abgeleitete Politik einer Gruppe von „Medizin-Akteuren“ zu untersuchen, und zwar anhand ihrer Geschichte als Organisation und ihrer Äußerungen zu wesentlichen politischen Fragen der Zeit, so auch der oben diskutierten. Die Frage ist: Kann aus der Geschichte der Medizinstudenten der Weimarer Republik, aus der ja als Gruppe spätere Ärztegenerationen im Faschismus hervorgegangen sind, eine Kontinuität von ständischer Politik abgeleitet werden, in deren „unpolitischem“ und rein fachlich orientiertem Selbstverständnis bereits das Scheitern ihrer Politik angelegt war? Sind davon ausgehend auch Rückschlüsse möglich für die heutigen politischen Auseinandersetzungen im medizinischen Bereich?

Zum besseren Verständnis der Politik der Medizinstudenten in der Weimarer Republik sollen einige Daten zur Geschichte der Deutschen Studentenschaft in dieser Zeit, sowie zur Herkunft, sozialen Lage und Berufsperspektive der Studenten, dabei speziell der Mediziner, vorangestellt werden.

### Deutsche Studenten 1918 bis 1933

Nach zahlreichen Versuchen einzelner Studentenschaften im Kaiserreich, örtliche Selbstverwaltungsorgane zu bilden, kam es erst im Juli 1919 in Würzburg zur Gründung der „Deutschen Studentenschaft“ (DSt). Einigkeit bestand unter den Studenten hinsichtlich der Festlegung der Satzung und des auf der Tagung formulierten Selbstverständnisses auf den Gedanken der großdeutschen Volksgemeinschaft. Es gab jedoch bereits zu Anfang Differenzierungen in mehr abwartend und sich relativ loyal gegenüber dem Weimarer System äußernde Gruppierungen und den eindeutig rasse-völkisch und antisemitischen Gruppen, die sich auf dieser 1. Tagung der DSt noch nicht durchsetzen konnten, jedoch schon, besonders über die bereits „arisierten“ Österreichischen Studentenschaften, erheblichen Einfluß besaßen.<sup>6</sup>

Die Radikalisierung der Studentenschaft nach rechts setzte verstärkt Ende des Jahres 1919 ein. Mit der Zurücknahme der Ziele der Novemberrevolution durch die SPD-Regierung ergaben sich Anknüpfungspunkte, in denen politische Übereinstimmung zur punktuellen Zusammenarbeit zwischen Regierung und Studenten führte. Diese hatten in

ihrer Mehrheit die Revolution nicht mitgetragen und setzten den zeitweiligen Berührungspunkt zur Regierung für ihre Ziele ein: den gemeinsamen Kampf gegen den „inneren Feind“, den Bolschewismus.<sup>7</sup> Der häufige Einsatz von Studenten in den Zeitfreiwilligenverbänden (Freikorps, Bürgerwehren, Technische Nothilfe etc.), unterstützt durch Aufrufe der Regierung<sup>8</sup> und einzelner Hochschulen<sup>9</sup>, führte sie in zunehmendem Maße an die Seite der äußersten Rechtskräfte.<sup>10</sup> Bis 1922, genauer dem 4. Deutschen Studententag in Würzburg, war die Nachkriegsentwicklung der DSt vorläufig zum Abschluß gekommen. Angeführt vom Deutschen Hochschulring (DHR), dem Zusammenschluß vor allem der schlagenden Verbindungen, konnten sich die rasse-völkisch und antisemitischen Gruppen in der DSt in Satzungsfragen und durch Besetzung des Vorstandes mit dem Burschenschaftler Hilgenstock durchsetzen.<sup>11</sup>

Die wenigen fortschrittlichen Studentenverbände, so der Reichsbund deutscher demokratischer Studenten, der Verband sozialistischer Studentengruppen Deutschlands und Österreichs, der Deutsche Pazifistische Studentenbund und eine republikanische Abspaltung der Zentrumsstudenten, die sich 1922 zum „Kartell der Deutschen Republikanischen Studentenschaft“ zusammenschlossen, konnten zu keinem Zeitpunkt den Einfluß der in Richtung auf den Faschismus hindrängenden Studentenverbände und des DSt begrenzen. Schwarz gibt ihren Anteil unter den Studenten in den Jahren bis 1923 mit höchstens 5% an.<sup>12</sup>

Organisatorische Zusammenfassung fand die faschistische Bewegung unter den Studenten mit der Gründung des „Nationalsozialistischen Deutschen Studentenbundes“ (NSDStB) am 8. 12. 1925 in München. Der sich steigernde Zulauf zum NSDStB setzte 1928 ein – einem Jahr, in dem die meisten Studentenschaften nach Ablehnung einer staatlich verordneten, demokratischen „Mindestanforderungen“ genügenden Satzung, ihre staatliche Anerkennung verloren hatten und zunehmend auf antirepublikanischen Kurs gingen. Mit dem Ausbruch der Weltwirtschaftskrise und der damit verbundenen gesteigerten sozialen Not, Unsicherheit, ja zum Teil Hoffnungslosigkeit in den Berufsaussichten, mit der Installierung der Präsidialdiktatur Brüning und zunehmendem Abbau sozialer und demokratischer Rechte vergrößerte sich der Zulauf zur NS-Bewegung.<sup>13</sup> Im WS 1930/31, dem SS 1931 und den dort stattfindenden Wahlen zu den Selbstverwaltungsorganen der Studenten erreichte die „Eroberung“ der Hochschulen ihren Höhepunkt: einem politischen Erdbeben gleich erreichte der NSDStB an 15 Hochschulen die absolute Mehrheit, an 23 stellte er die stärkste Fraktion. In Erlangen und an der TH Berlin hatte man sogar die  $\frac{2}{3}$ -Mehrheit erreichen können. Im SS 1931 wurde fast bei sämtlichen Wahlen die 50%-Marke



knapp erreicht bzw. überschritten. Die linken Studentenverbände konnten ihren Einfluß gegenüber Anfang und Mitte der zwanziger Jahre zwar vergrößern, ein substantielles Gegengewicht gegen den braunen Terror an den Hochschulen konnten sie jedoch nicht bilden, zumal sich der kommunistische „Reichsverband Freisozialistischer Studenten“ (RFS) und der SPD-nahe „Sozialistische Studentenbund“ noch gegenseitig befehdeten.<sup>14</sup>

Innerhalb der DSt zeichnete sich die auch formale Machtübernahme durch die Nationalsozialisten im Frühjahr 1931 ab, als der NSDStB schon acht von zehn Kreisleitern und acht von dreizehn Mitgliedern des Hauptausschusses der DSt stellte. Die Korporationen leisteten bei diesem Vormarsch innerhalb der DSt tatkräftige Schützenhilfe, u. a. durch Koalitionen oder Wahlabsprachen, und meinten so die konsequente Verwirklichung ihrer Programme zu leisten, die – so Faust – „auf aktive Liquidierung der demokratischen Staatsform ausgerichtet waren“.<sup>15</sup>

Im Juli 1931 wurde in Graz ein Nationalsozialist zum 1. Vorsitzenden der DSt gewählt. Die faschistischen Studenten feierten dieses Ereignis, das die „legale Machtübernahme“ bereits lange vor 1933 bedeutete, als „Markstein der deutschen Geschichte des 20. Jahrhunderts“<sup>16</sup>.

Ein Jahr später wurde beim Studententag in Königsberg, als Demonstration der „Ostland-Arbeit“ der DSt, unterstützt von Teilen der Großindustrie, der Wehrmacht und Ministerialbürokratie, das faschistische Führerprinzip in der Satzung der DSt verankert.<sup>17</sup>

An den Hochschulen hatte der Faschismus schon zwei Jahre vor der Machtübertragung an Hitler zur entscheidenden Niederlage für Demokratie und Prinzipien der Weimarer Verfassung geführt.

## **Soziale Lage und Zusammensetzung der Studenten und Auswirkungen auf die Berufsperspektive**

Faust gibt als Faktoren, die auf das Bewußtsein der Studenten wesentlichen Einfluß ausübten, neben der Herkunft der Studenten, ihrer familiären und schulischen Sozialisation, ihre soziale Lage als Studenten und die Berufsperspektive an.<sup>18</sup> Für die Medizinstudenten lassen sich erste Daten zusammenfassen, die keine spezielle Untersuchung zu dieser Frage ersetzen können, jedoch Anhaltspunkte liefern. So ergibt die Statistik der Medizinstudenten an den preußischen Universitäten (incl. Akademie Düsseldorf)<sup>19</sup> für das SS 1925 Zahlen, die beispielhaft den Hintergrund der sozialen Zusammensetzung der Studenten und ihrer politischen Tätigkeit erhellen.

Angelehnt an das Einteilungsmuster der Deutschen Hochschulstatistik<sup>20</sup> entstammten Medizinstudenten zu 43,1% den „oberen Schichten“, zu 50,5% den „Mittelschichten“ und zu nur 1,1% den „unteren



Schichten“, wobei die Arbeiterkinder allein gar nur 0,7% ausmachten. Wenn man unter Vernachlässigung regionaler Unterschiede (Preußen – Reich) und des dreijährigen Zwischenraumes die ersten Zahlen für die Zusammensetzung der reichsdeutschen Gesamtstudentenschaft aus dem Jahr 1928 zum Vergleich heranzieht, zeigen sich erhebliche Abweichungen: bei der ersten Gruppe sind die Mediziner um 9% überrepräsentiert, bei der zweiten Gruppe um ca. 9% unterrepräsentiert und bei den „unteren Schichten“ sind Medizinstudenten mit 2,6% weniger vertreten als bei allen Studenten. Diese Zahlen veranschaulichen sehr deutlich die Aussage von Kater, daß gerade Medizinstudenten aus einem vergleichsweise wohlhabenderem Elternhaus stammten.<sup>21</sup> Zusätzlich enthält die preußische Statistik Angaben zur Konfession der Medizinstudenten: danach waren von 3456 männlichen (= 84,8%) und 619 weiblichen (= 15,2%) 50,5% evangelisch, 30,9% katholisch, 10,4% jüdisch und 8,2% Angehörige sonstiger Religionen.<sup>22</sup>

Nachkriegsentwicklung, die Inflation Anfang der zwanziger Jahre sowie die Weltwirtschaftskrise sind als Stichworte zu nennen, wenn Kater von einem „Kausalzusammenhang von studentischer Notlage und rechtsradikalem Engagement“ sprechen kann.<sup>23</sup> Er sieht während der Weimarer Zeit einen „*permanenten* (gesperrt i. Orig., d.V.) wirtschaftlichen Notstand“, dem die Studentenschaft wie keine andere gesellschaftliche Gruppe ausgesetzt war.<sup>24</sup> Gleichwohl lassen sich in der Studentenschaft Abstufungen innerhalb des sozialökonomischen Gefüges nachweisen: Mediziner hatten einen geringeren Anteil an Werkstudenten zu verzeichnen als z.B. Angehörige der philosophischen Fakultät, was auf das vergleichsweise wohlhabendere Elternhaus zurückzuführen ist. Außerdem war häufig gerade für Medizinstudenten im Zuge der „Selbstrekutierung“ das Studium der vermeintliche Weg zur Erhaltung der einmal erworbenen relativ gehobenen sozialen Stellung der etablierten Arztfamilie. Kater spricht von einem „hohen Grad von Berufsvererbung unter Medizinern“, ohne jedoch konkrete Zahlen nennen zu können.<sup>25</sup>

Betroffen von Krise und Inflation verschlechterte sich die Berufsperspektive der Studenten zusehends. Hatten sie das Studium als Durchgangsstation für eine gesicherte ökonomische Laufbahn angesehen, mußten sie gründlich desillusioniert werden. Die Lage der Medizinstudenten verschärfte sich insbesondere gegen Ende der Republik.<sup>26</sup> Gab es für Mediziner während des 1. Weltkriegs durchaus noch eine Anstellung, so wurde der Beruf nach dem Krieg durch Vergünstigungen während des Studiums zusätzlich attraktiv gemacht. Die Studentenzahlen stiegen von 16 440 im SS 1914 auf 22 474 im SS 1919 an. Die im Zuge der Reform des Krankenkassenwesens<sup>27</sup> erwarteten Einkommenseinbußen für Ärzte führten zu Kampagnen der Standesorgane der Ärzte und

Medizinstudenten (VDM) gegen eine Aufnahme des Medizinstudiums – ein Absinken der Studentenzahlen um die Mitte des Jahrzehnts war die Folge.

Mit der ansteigenden Arbeitslosigkeit auch bei Akademikern schienen – ganz im Gegensatz zu der objektiven Situation – viele Studenten im Gesundheitswesen einen relativ zu anderen Bereichen krisenfesteren Arbeitsplatz zu erwarten. Der Anteil der Mediziner an der Gesamtstudentenschaft stieg von 12,5% 1925 auf 22,4% 1931 und machte damit (absolut ca. 21 500) den größten Anteil unter den Studenten aus. Nach Angaben von Schairer wurden für die dreißiger Jahre zwei Medizinanwärter auf eine freie Assistentenstelle erwartet, bei 3000 Absolventen pro Jahr erbrachte dies einen Überschuß an arbeitslosen Ärzten von 1500. Angesichts der eingangs erwähnten beschwörenden Formel von der heute zu erwartenden „Ärztenschwemme“ erscheint die damalige Argumentation gegen die Aufnahme des Medizin-Studiums allzu bekannt. Wie Kater einräumt, hatte sie jedoch Anfang der dreißiger Jahre eine – mit Einschränkungen – reale Grundlage, die zu sehen ist auf dem Hintergrund der allgemeinen Arbeitslosigkeit, Inflation und Wirtschaftskrise sowie einer Verbesserung der Arzt/Bevölkerungs-Relation von 4,8 auf 8 pro 10 000 in der Zeit von 1913 bis 1930. Eine endgültige Entscheidung über die Berechtigung der Warnung vor dem Medizin-Studium soll hier nicht vorgenommen werden und erscheint beim gegenwärtigen Forschungsstand nicht möglich, da ja auf der anderen Seite sicher 1930 bis 1933 nicht von einer sozialen und gesundheitlichen Absicherung der Bevölkerung gesprochen werden kann.<sup>28</sup>

Das Zusammentreffen von enttäuschter Zukunftserwartung und der enormen sozialen Notlage der Studenten wirkte sich vor allem bei der aus proletarisierten Schichten des Mittelstandes stammenden Studentenschaft besonders in einer Hinsicht aus: Die soziale Deklassierung, der man selbst mitsamt seiner Familie ausgesetzt war, wurde dem „Weimarer System“ angelastet und, ausgehend vom Bewußtseinsstand der damaligen Studentenschaft, in immer größerem Ausmaß im Kampf gegen eben dieses System umgesetzt.

### **Ständische Medizinerpolitik – Der Verband Deutscher Medizinerschaften (VDM)**

Am 12. Juli 1919 wurde der VDM gegründet. Dies geschah durch Ausweitung des seit 1908 als erste überregionale medizinstudentische Organisation bestehenden „Verband Deutscher Klinikerschaften“ auf die vorklinischen Studenten.

Als Zusammenschluß sämtlicher reichsdeutscher Studierender der Medizin sah der VDM – vorerst unabhängig von der DSt – vor allem in

wirtschaftlicher Interessenvertretung und „Förderung und Heranbildung der ärztlichen Standesanforderungen“ seine wesentliche Zweckbestimmung.<sup>29</sup> Die Vertretung der wirtschaftlichen Interessen wurde in enger Beziehung zum „Verband der Ärzte Deutschlands“ gesehen, wobei die Betonung auf dem Kampf gegen die Überhandnahme der Konkurrenz (NC!) und der damit verbunden gesehenen Bedrohung der Lebensgrundlage der hauptsächlich „mittelständischen“ Ärzteschaft lag.<sup>30</sup>

Die Hauptdiskussionspunkte zur Anfangszeit des VDM, so auf dem 2. Vertretertag vom 7. bis 9. 7. 1920, behandelten Forderungen nach Vergünstigungen für Kriegsteilnehmer<sup>31</sup>, die Auseinandersetzung mit der sozialen Notlage der Studenten, die Propagierung der Idee des Werkstudenten<sup>32</sup>, Fragen der Studienreform<sup>33</sup> und des Frauenstudiums sowie die Diskussion der Satzung und damit verbunden des eigenen Selbstverständnisses. Betonung legte der VDM vor allem darauf, seine Arbeit rein fachlich und „unpolitisch“ zu halten, was in einem Beschluß auf dem 2. Vertretertag festgehalten wurde: „partei- und rassenpolitische Fragen gehören nicht in die Medizinerschaft.“<sup>34</sup> In Anspielung auf die vom VDM als schädliche Politisierung angesehene Entwicklung der DSt wurde für die Gesamtstudentenschaft eine fachschaftliche Organisation vorgeschlagen, die aber, so der VDM,

„selbstverständlich, das sei zur Verhütung von Mißverständnissen ausdrücklich betont, wenn auch nicht politisch orientiert, so doch auf einem streng deutschen Standpunkt stehen wird.“<sup>35</sup>

Der Widerspruch zwischen der „sachlichen“ Auffassung von der eigenen Tätigkeit und den zum Teil sehr wohl politischen Inhalten kommt in mehreren Stellungnahmen des VDM zum Ausdruck. So fand die Medizinerorganisation nichts dabei, in Verbindung mit dem Eintreten für Vergünstigungen für Kriegsteilnehmer die Nicht-Teilnehmer generell als „Drückeberger“ zu bezeichnen.<sup>36</sup> Ebenso wurde im Verbandsorgan „Medizinisches Studentenblatt“ im Herbst 1920 zu Zeiten wachsender Streikbewegungen ein Aufruf für die Streikbrecherorganisation „Technische Nothilfe“ veröffentlicht, in dem zur Unterstützung des technischen Personals in Krankenhäusern geworben wurde.<sup>37</sup>

Die Angliederung der rasse-völkischen und antisemitischen Österreichischen Studentenschaften erfolgte im VDM ebenso, allerdings mit einer Verzögerung gegenüber der Entwicklung in der DSt: Waren noch 1920 Verhandlungen mit der Grazer Medizinerschaft um eine Aufnahme an deren antisemitischen Bedingungen „gescheitert“<sup>38</sup>, erfolgte auf dem Verbandstag im SS 1921 die Aufnahme der Universitäten Wien, Prag, Graz und Innsbruck.<sup>39</sup>



Bereits Anfang 1922 nahm der VDM positiv zur Rassenhygiene als neuem Lehrfach Stellung und wies auf die „außerordentliche Bedeutung der Rassenhygiene für das Schicksal unserer Rasse und unsres Volkes“ hin.<sup>40</sup>

Die Stellung des VDM zur Gesamtstudentenvertretung in der DSt entwickelte sich widersprüchlich. Einerseits steuerte der VDM keinen politisch motivierten Kollisionskurs gegen die DSt, da man inhaltlich zu „nahe“ war und es im VDM u. a. aufgrund der oben angegebenen Faktoren („Schichten“zugehörigkeit, Sozialisation, Einfluß der reaktionären Universitäten, ärztlicher Standesdünkel etc.) keinen Einfluß fortschrittlicher Mediziner gab. Auf der anderen Seite bestanden auch Reibungspunkte mit der DSt, die auf die vom VDM betonte Eigenständigkeit der Mediziner in Organisations-, Satzungs- und Finanzfragen zurückzuführen waren, die 1924 heftiger ausbrachen. Trotz aller Differenzen bleibt festzuhalten, daß sich der VDM nach der Übernahme der DSt durch die rasse-völkische Mehrheit im Juli 1922 in einer Stellungnahme von Leo Conti zur neuen Verbandsstruktur unter dem Vorstand Hilgenstock bekannte und nach dem Ausschalten der Minderheit von einer „Festigung“ der DSt sprach.<sup>41</sup> Für das Jahr 1923/24 wird von einem zufriedenstellenden Verhältnis zum DSt-Vorstand gesprochen, das nur durch die mangelnde finanzielle Unterstützung der fachlichen Arbeit von seiten der DSt und durch „abfällige Urteile über Fachgruppen und Fachschaften“ durch Amtsträger der DSt getrübt wurde.<sup>42</sup>

Nach einem Streit über die Organisationsfrage einigten sich Mediziner und DSt 1924 schließlich darauf, Medizinische Fachgruppe der DSt und den VDM als Parallelorganisationen mit anzustrebender Personalunion in den Vorständen nebeneinander bestehen zu lassen.<sup>43</sup>

Nach den neuen Verfassungen des VDM und der Fachgruppe<sup>44</sup> war Zweck des Verbandes

„die einheitliche Vertretung gemeinsamer beruflicher und wirtschaftlicher Belange der Studenten der Medizin und der Medizinalpraktikanten. . ., die Heranbildung des Verständnisses für die Wirtschafts- und Standesfragen der Ärzteschaft, Erziehung zur Kollegialität, Pflege der Geselligkeit und Förderung kultureller, geistiger und fachlicher Fragen.“<sup>45</sup>

## Kampf gegen die „Überfüllung“ – ein ständisches Konzept

Seit Mitte der zwanziger Jahre beschäftigte sich der VDM neben den immer aktuell bleibenden Fragen der Studienreform mit dem Problem der Abwehr des sog. Kurpfuschertums, wobei alle Einzelmedizinerschaften besonders seit ca. 1930 zu Abwehrmaßnahmen an ihren Hochschulorten aufgerufen wurden.<sup>46</sup>

Ein Problem rückte in dieser Zeit besonders in den Vordergrund: das sprunghafte Anwachsen der Medizinstudentenzahlen Anfang der dreißiger Jahre verbunden mit einer katastrophalen Überfüllung der medizinischen Fakultäten.<sup>47</sup> Von der Münsteraner Medizinischen Fakultät sei dazu als Beispiel ein Bericht wiedergegeben:

„In Münster sind die Hörsäle der Frauenklinik und des Pathologischen Instituts zu klein. Im Sektionskurs sind zu wenig Leichen vorhanden. Auch im Schwangerenuntersuchungskurs ist die Zahl der Patientinnen im Verhältnis zu der der Studenten bei weitem zu gering. In allen vorklinischen Vorlesungen und Kursen ist die Überfüllung sehr stark.“<sup>48</sup>

In der Stoßrichtung seiner Vorschläge gegen die Überfüllung kommt exemplarisch die Politik des VDM zum Ausdruck. So veröffentlichte er einen Aufruf, als Vorschlag zur Anwendung des NC an den Hochschulen gedacht:

„Kollegen! Wer sich ernstlich zum Arztberuf hingezogen fühlt und die höchsten geistigen und persönlichen Voraussetzungen dazu mitbringt, soll Medizin studieren. Zurücktreten sollen und müssen aber alle, die Medizin aus Verlegenheit studieren und die in ihren geistigen und persönlichen Eigenschaften den Durchschnitt nicht übertreffen, geschweige denn erreichen. *Der Beste allein ist fähig, die wirtschaftliche Not zu tragen und nichts von den Idealen des Arztberufes preiszugeben* (gesperrt i. Orig., d. V.).“<sup>49</sup>

Der 1. Vorsitzende der Münsteraner Klinikerschaft, Blömeke, brachte im „Praemedicus“, der Zeitschrift des VDM, einen weiteren Akzent in die Diskussion – die Verschärfung der sozialen Selektion:

„... in erster Linie trägt der Staat selbst die größte Schuld an der Überfüllung der Hochschulen und an der Hochzüchtung eines geistigen Proletariates. Unter der Devise ‚sozial‘ macht man mit Gewalt der Masse den Weg zum Studium frei, indem man dem Studenten wie sonst niemandem im Staate zu seinem Fortkommen unter die Arme greift. . . (..) Allmählich kommt der Glaube auf, der Staat sei geradezu verpflichtet, einer bestimmten Klasse von Studenten aus seinem Geldbeutel das Studium zu ermöglichen.“<sup>50</sup>

1931 wurde auf einem Vertretertag des VDM ein Antrag angenommen, worin an den Reichsverband angestellter Ärzte die Aufforderung erging, „darauf hinzuwirken, daß Ausländer an deutschen Kliniken und Krankenhäusern keine bezahlten Assistentenstellen mehr bekommen.“ Die örtlichen Medizinerschaften hatten entsprechende Stellen dem VDM anzuzeigen.<sup>51</sup>

Interessant an den Stellungnahmen zum NC ist vor allem, daß ihre Intention im Gegensatz sowohl teilweise zur praktischen Arbeit der medizinischen Interessenvertretungsorgane in den vorhergehenden Jahren als auch zu ihren Satzungen bestand. In beiden Fällen wurde eingetreten für die Wahrnehmung wirtschaftlicher und sozialer Interessen und die Unterstützung bedürftiger Kommilitonen. Wenn mit der

Krise ab 1929 sich eine Änderung der Haltung in dieser Frage abzeichnete, so konnte damit nur das Ziel verknüpft sein, mit den Mitteln der sozialen und rassischen Selektion der Bedrohung des sozialen Abstiegs zu entgehen. Ein bewußter Kampf gegen die eigentlich die Misere an den Hochschulen insgesamt hervorrufenden Ursachen wurde von der medizinstudentischen „Standespolitik“ nicht geführt. Die von den linken Studenten ab 1929 forcierten Anstrengungen gegen die Verschlechterung der materiellen Lage, besonders der Studenten aus der Arbeiterklasse, durch Gebührenerhöhungen und Streichung sozialer Vergünstigungen, erhielten bei den Medizinern ebenso wie in der DSt wenig Resonanz. Boedecker schreibt dazu: „...die Fortschritte und die erhöhte Aktivität der revolutionären Kräfte an der Hochschule reichten bei weitem nicht aus, um zu verhindern, daß die Faschisten die Masse der Studenten unter ihren Einfluß brachten. Der weitverbreitete Antikommunismus, die kleinbürgerliche Herkunft der Masse der Studenten und ihrer Aufstiegsillusionen ließen die faschistische Propaganda auf fruchtbaren Boden fallen.“<sup>52</sup>

### Der Antisemitismus unter den Medizinstudenten

Der „kollektive Antisemitismus der Mediziner“ – Reizwort oder Realität unter Medizinstudenten in der Weimarer Republik? Die Indizien sind zahlreich, die Bleuel und Klinnert zu der angeführten Aussage veranlassen: sie sprechen von den Medizinstudenten als der, neben den Korporationen, beruflich orientierten Gruppe mit den stärksten antisemitischen Aktivitäten.<sup>53</sup> Eigene Untersuchungen über die Politik der „Münsterischen Vorklinikerschaft“ (M. V. K.) erhellen den Sachverhalt deutlich und sollen hier kurz wiedergegeben werden.

Die M. V. K. wurde im Frühjahr 1919 als „berufsständische Vereinigung der Medizinstudenten der Universität Münster in vorklinischen Semestern“ gegründet und lag mit ihrer Satzung etwa auf der Linie des VDM.<sup>54</sup> Bei den ersten allgemeinen Wahlen zum Allgemeinen Studenten-Ausschuß der Universität Münster im Januar 1920 kandidierte die M. V. K. in einer Listenverbindung gemeinsam mit den Listen der deutsch-völkischen und schlagenden Verbindungsstudenten als Block der äußersten Rechten innerhalb der Studentenschaft, der mit über 30% der Sitze eine starke Position erringen konnte. Die in Münster dominierenden „christlich-nationalen“ Studierenden von DV, KV und UV behielten bei einer Wahlbeteiligung von 53% mit 47 von 80 Sitzen (= 58,8%) die Oberhand; die sozialistischen Studenten blieben bei 3 Sitzen bedeutungslos.<sup>55</sup>

Etwa zur Zeit der AStA-Wahlen, mit Beschluß vom 20. 1. 1920 erfolgte in Münster der Ausschluß der Juden aus der M. V. K. Wie die



Gruppe in einem Schreiben an den Rektor vom 31. 1. des Jahres erläuterte, wollte sie „dem Beispiele der Kliniker- und Vorklinikerschaft Marburgs folgend“<sup>56</sup> die Mitgliedschaft in § 6 der Satzung neu regeln. Bei nur 15 Gegenstimmen wurde in der Generalversammlung der ca. 500 Mitglieder der Gruppe am 20. 1. folgende Fassung angenommen: „Mitglied kann jeder Studierende der Universität Münster werden, der germanischer Abkunft ist.“<sup>57</sup>

Diese völkisch-antisemitische Manifestation fand bei Rektor und Studentenschaft der Universität Münster eine unterschiedliche Reaktion. Die jüdischen Medizinstudenten hatten bereits kurz nach dem Beschluß der Generalversammlung in einem Schreiben an den Rektor „aufs energischste“ protestiert<sup>58</sup>, was diesen jedoch zu keinerlei Maßnahmen gegen die Vorklinikerschaft bewegen konnte. Die Münsteraner SPD-Zeitung „Volkswille“ fragte auf dem Hintergrund der seit dem Ende des 19. Jahrhunderts auch unter Studenten bestehenden antisemitischen Tradition an, wie Rektor und Senat zu diesem „Ausbruch ‚echt deutschen‘ Empfindens“ sich verhalten würden. Der Rektor zog sich vielmehr in dieser, gerade im Bereich der Medizin hochpolitischen Frage hinter rechtliche Vorschriften zurück und ergriff keinerlei disziplinarische Maßnahmen. Der AStA seinerseits bezeichnete in diesem Falle die M.V.K. als „im Höchsthalle... Verein arischer Mediziner...“ und entzog die Geldmittel.<sup>59</sup>

Die Münsteraner Medizinstudenten standen mit ihrem Antisemitismus keineswegs isoliert da unter den reichsdeutschen Studienkollegen. Als erste traten in dieser Beziehung die Marburger Mediziner hervor, die der M.V.K. in ihrem Beschluß als Vorbild gedient hatten. Im November 1919 bereits wandten sich die Marburger Kliniker mit folgender Beschwerde an die Leitung des VDM in Leipzig: „Während von dem Herbstzwischensemester für Kriegsteilnehmer viele deutsche Studierende wegen Platzmangel ausgeschlossen sind, sitzen in unseren Hörsälen russische Juden mit Ausweisen der Regierung.“<sup>60</sup>

Der VDM fügte der Weiterleitung der Beschwerde an die DSt eine eigene Stellungnahme an, die an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig läßt:

„Millionen von Deutschen müssen auswandern, und Hunderttausende von Ostjuden erhalten Erlaubnis, die deutsche Volksseele mit den nihilistischen Ideen asiatischer Fanatiker zu verpesten und das deutsche Volk auszupowern. Wir sind nicht gewillt, uns zu Mitschuldigen derjenigen Regierungskreise zu machen, die unser Vaterland zum Tummelplatz finsterner Existenzen werden lassen, indem sie rassenfremden und deutschfeindlichen Elementen die Grenze öffnen und Pässe zur Verfügung stellen. Es wäre angezeigt, der Regierung mitzuteilen, daß... die Medizinstudierenden aller Hochschulen das Studium von Ostjuden und Ausländern so lange unmöglich machen werden, als die Hörsäle für die eigenen Studenten nicht ausreichen und Deutsche in den betreffenden Ländern nicht als Studierende zugelassen werden.“<sup>61</sup>

Auf dem 2. Vertretertag des VDM im Juli 1920 wurde ein Beschluß zur „Judenfrage“ gefaßt, der „partei- und rassenpolitische Fragen“ aus der Medizinerschaft ausschließen sollte.<sup>62</sup> Obwohl dieser Beschluß langfristig für die Politik des VDM, besonders in seinem Verhalten gegenüber den antisemitischen Österreichischen Medizinerschaften keine Konsequenzen zur Folge hatte, sah sich der Verband dazu gezwungen, bei einem erneuten Verstoß gegen die beschlossenen Grundsätze einzuschreiten. Im Herbst 1920 schloß die Königsberger Klinikerschaft, die auf dem vorangegangenen Vertretertag „um energisches Eintreten für Ostpreußen und Hilfe gegen den Bolschewismus“ gebeten hatte<sup>63</sup>, die Juden aus ihrer Vereinigung aus.<sup>64</sup> Der Vorstand des VDM sah sich unter Zugzwang gesetzt und gab folgende Erklärung ab:

„...sieht sich der Vorstand des Verbandes leider (!, d.V.) genötigt, die Königsberger Klinikerschaft einstweilen... zu suspendieren, bis eine endgültige Regelung erzielt ist. Der VDM verkennt nicht, daß Königsberg als vorgeschobener Außenposten deutscher Kultur mehr als jede andere Universität unter dem Eindringen unerwünschter, ostjüdischer Elemente zu leiden hat, doch schiebt auch hier § 3 der Verbandssatzung einen Riegel vor.“<sup>65</sup>

Zur Verstärkung des Antisemitismus unter den Medizinstudenten wurde von den Propagandisten dieser Ideologie regelmäßig auf die „Verjudung“ gerade im medizinischen Bereich hingewiesen, was angesichts des starken Konkurrenzkampfes um Studien- und Arbeitsplätze bei Medizinern einen hohen Stellenwert hatte und auf fruchtbaren Boden fallen konnte. So wurde z.B. der jüdische Anteil an den Berufen des Gesundheitswesens mit ca. 7% angegeben, und der bereits relativ hohe Prozentsatz der Juden unter der Professorenschaft (Durchschnitt ca. 2,6%) wurde nach einer Statistik von 1919 in den Medizinischen Fakultäten erheblich übertroffen und erreichte dort 11%.<sup>66</sup>

Unter den Studenten kann ein Absinken des jüdischen Anteils von ungefähr 9,5 auf 5% in den Jahren 1887 bis 1930 gesehen werden, wobei zuletzt der Anteil bei den Medizinern um 2–3% höher lag als in der übrigen Studentenschaft. Der jüdische Bevölkerungsanteil insgesamt sank zwischen 1929 und 1933 von 0,9 auf 0,76%.<sup>67</sup>

Es bestand also in der Weimarer Republik sehr wohl eine Überrepräsentierung deutscher Juden unter den Akademikern und Studenten, die, wie Kater ausführt, „aus traditionsbedingten Gründen der Berufsvererbung“ und dem Streben nach wirtschaftlicher Selbständigkeit geboren wurde.<sup>68</sup>

Die antisemitisch ausgerichtete Argumentation der Medizinstudenten und später des NSDStB entsprang einer vermeintlich gleichgerichteten Interessenlage beider Seiten im Kampf gegen den sozialen Abstieg. Die NS-Studenten, die sich in diesem Punkt auch auf die Verbände und Korporationen stützen konnten, konnten diese Situation, u. a. auf-

grund der oben bereits erwähnten Sozialisation und Herkunft der Medizinstudenten, für ihre Interessen ausnutzen; sie betrieben unter Zuhilfenahme maßloser Übertreibung (so wurde im „Angriff“ vom 28. 11. 1929 behauptet, in manchen Städten würden die akademischen Berufe „bis über 80 Prozent von Juden ausgeübt“)<sup>69</sup> eine massive Propaganda für die „Reinerhaltung der Hochschulen“. Nach einem ersten „Erfolg“ mit der Einführung des Numerus Clausus für Juden Anfang der zwanziger Jahre an der TH Wien<sup>70</sup> wurden ab 1928 an verschiedenen Hochschulen durch die NS-Studenten ähnliche Anträge durchgebracht. Eine generelle Einführung des „Arier-Paragraphen“ innerhalb der DSt konnte jedoch vor 1933 nicht durchgesetzt werden.<sup>71</sup>

Bei dem Ausschluß fremdrassiger Studenten taten sich gegen Ende der Weimarer Republik auch wieder die Mediziner besonders hervor. Im Sommer 1932 beschloß die Medizinische Fachschaft der Universität Erlangen, „Juden, Judenstämme und nichtdeutsche Ausländer“ aus der Organisation auszuschließen, woraufhin der Rektor zwar der Fachschaft die Anerkennung entzog, aber nichts zum Schutz der jüdischen Minderheit unternahm.<sup>72</sup>

Zu Recht weisen Bleuel und Klinnert in diesem Zusammenhang darauf hin, daß der Antisemitismus als Bestandteil der faschistischen Ideologie<sup>73</sup> mehr als nur eine „Jugendsünde“ oder Nachlaufen einer ganzen Generation von Studenten hinter „geheimen Verführern“ gewesen ist. Die Ausbreitung des Antisemitismus erfolgte weder geheim noch war sie ein Werk von Verführern, sie war vielmehr Bestandteil der faschistischen Ideologie und breitete sich als solcher offen und besonders unter den Studenten mit frühzeitigem Erfolg aus.<sup>74</sup>

## Die Auflösung des VDM – Scheitern ständischer Politik

Gegen Ende der zwanziger Jahre, besonders nach der Zurücknahme der staatlichen Anerkennung für die Studentenvertretung und dem beginnenden Vordringen der faschistischen Bewegung an den Hochschulen ab 1927/28, wurde von der Deutschen Studentenschaft die „fachliche“ Arbeit der Fachgruppen zugunsten „vaterländischer“ Politik zurückgestellt – Young-Referendum, Wehrsport und die Grenzlandarbeit seien als Stichpunkte genannt. Dies führte 1930 und 1931 dazu, daß die medizinische Fachgruppe der DSt nur noch dem Namen nach existierte und die Interessenvertretung mehr schlecht als recht allein vom VDM wahrgenommen wurde.<sup>75</sup> Die „Krise der Medizinerschaften“, so ein Artikel im *Praemedicus* vom Februar 1931<sup>76</sup>, sollte zumindest auf organisatorischem Gebiet durch den Königsberger Studententag im Juli 1932 behoben werden, der von der Organisations Spitze der Medizinstudenten wie folgt gewertet wurde:



„Der Deutsche Studententag hat eine Neuorientierung der Politik der Deutschen Studentenschaft gebracht, allerdings in einem Sinne, der aus der Not der Zeit geboren vielleicht zur Überwindung gegenwärtiger Schwierigkeiten führen kann, aber sich in seinem radikalen Sinne für eine geistige fruchtbare Arbeit kaum erfolgreich über längere Dauer erweisen wird.“<sup>77</sup>

Mit dieser schwammigen Formulierung, die jedoch fernab von einem Protest gegen die auf diesem Studententag vorbereitete Einführung des Führerprinzips in der DSt anzusiedeln ist, wurde die Basis für eine Zusammenarbeit der faschistisch dominierten DSt und des VDM geliefert, die auch mit dem WS 1932/33 nach erstmaligen Zahlungen zur Wiederaufnahme der Arbeit der Fachgruppe führte. Im November 1932 betonten der gemeinsame Vorstand von VDM und Fachgruppe zum wiederholten Male als Grundsatz der fachlichen Arbeit, daß „die Erörterung und Behandlung irgendwelcher konfessioneller oder parteipolitischer Gegensätze unbedingt“ zu unterbleiben habe.<sup>78</sup>

Damit waren auch in diesem Teilbereich der Studentenpolitik alle Voraussetzungen erfüllt, daß sich 1933 unter einem personell identischen Vorstand der Mediziner im – allerdings nur in den Köpfen der Funktionäre des VDM real existierenden – (un)politischen Vakuum die nationalsozialistische „Gesundheitspolitik“ mühelos ausbreiten konnte.

Nach der Machtübertragung an die Vertreter des offenen Faschismus in Deutschland am 30. Januar 1933 arbeitete der VDM in organisatorischer und personeller Kontinuität vorerst weiter.

Im April des Jahres veröffentlichte er „beseelt von dem Gedanken einer deutschen Volksgemeinschaft“<sup>79</sup> Vorschläge zur medizinischen Ausbildung. Danach sollten zum Medizinstudium „nur in ihren menschlichen und geistigen Anlagen wertvolle Deutsche“ zugelassen werden. Für die Semesterferien sollten vier Monate Zwangsfamulatur und zwei Monate Wehrdienst verbindlich gemacht werden. Die Beschränkung der Zahl der Kassenärzte sollte aufgehoben werden. Ferner sollte durch ein „Kurfuschereiverbot“ die Kurierfreiheit für nicht approbierte Laienbehandler beseitigt werden.<sup>80</sup>

Die ersten Maßnahmen der Gesundheitspolitik des faschistischen Staates wurden vom VDM mit Wohlwollen und Zustimmung aufgenommen. So begrüßte man freudig das Verbot der Erteilung deutscher Approbationen an Ausländer durch einen Erlaß des Reichsinnenministers vom 29. 3. 1933.<sup>81</sup> Kurze Zeit später heißt es in einem Tätigkeitsbericht des VDM:

„Bemerkenswert war ein kurze Zeit danach erschieener Erlaß des bayerischen kommissarischen Ministers des Innern vom 4. III. 1933, in dem der Numerus Clausus für Medizinstudierende im Lande Bayern... endlich durchgeführt wurde. Angehörige der jüdischen Rasse sind seitdem in Bayern von der

Neuinskription für das Medizinstudium ausgeschlossen. Am 25. IV. 1933 erschien dann endlich ein Gesetz der neuen Reichsregierung, das die Möglichkeit bietet, dem Zustrom zu den akademischen Berufen Einhalt zu tun. Das tatkräftige Vorgehen der neuen Behörden kommt in allen Einzelheiten des Gesetzes zum Ausdruck.<sup>82</sup>

Neben dieser Würdigung von Maßnahmen der Hitler-Regierung, die im Einklang steht mit der langen antisemitischen Tradition unter Medizinstudenten, informierte die Schriftleitung des nach wie vor erscheinenden „*Praemedicus*“ regelmäßig über neue Gesetze und Verordnungen, die die neue Politik innerhalb der Studentenschaft oder des Gesundheitswesens betrafen.

Der VDM hatte jedoch schließlich als eigenständiger Verband in einer auf faschistische Ideologie und Organisationsstrukturen ausgerichteten Gesellschaft keine Existenzberechtigung mehr – trotz seiner im Endeffekt gegenüber dem neuen System bejahenden Einstellung. Ende Mai 1933 wurden Anträge auf Auflösung des Verbandes bekanntgegeben, die von der Kölner und Leipziger Medizinerschaft gestellt wurden. Eine Weiterführung der Arbeit sollte nur noch „im Rahmen der neuen Fachschaftsordnung“ innerhalb der DSt erfolgen.<sup>83</sup> Obwohl zuerst vom VDM eine Überführung des Vermögens der alten Medizinischen Fachgruppe an die neue innerhalb der DSt vorgesehen war und bereits im Juni 1933 eine Auflösung des Verbandes bei Aufnahme der Arbeit durch die neue Medizinische Fachgruppe der DSt in Aussicht gestellt wurde<sup>84</sup>, kam es zum Vollzug dieses Schrittes erst am 21. 8. 1933. Mit diesem Datum löste der Vorstand des VDM den Verband „auf Antrag seiner Mitglieder auf“ und legte sein Amt nieder. Dieser Schritt sei, nach Angabe der letzten Tätigkeitsberichte des VDM, nur gezwungen vorgenommen worden, „da er (der Vorstand, d.V.) die Fortführung der Arbeit nach den alten Grundsätzen nicht mehr gewährleistet sah“.<sup>85</sup> Es erfolgte ohne Angabe einer genaueren Begründung keine Überführung des VDM in die Medizinische Fachgruppe der DSt, und das Eigentum wurde an den Hartmann-Bund überwiesen.<sup>86</sup>

Die Auflösung des VDM mitsamt seiner Erklärung durch den Vorstand spiegelt in sich das widersprüchliche Selbstverständnis des Verbandes wider. Einerseits sah sich der Verband unter Betonung der fachlichen Fragen in Einklang mit den neuen Machthabern, denen er allerdings andererseits durch seine prinzipiell – nach eigenem Verständnis – „unpolitische“ Auffassung der Interessenvertretung nicht weit genug ging. Dem Machtanspruch des faschistischen Staates und seiner Ideologie konnte ein derartiger, dazu noch auf eigenständige Organisation, Institutionen und Information bedachter Verband, lästig werden. Die „gezwungen“ vorgenommene Auflösung des VDM stellte für den Vorstand gleichwohl keinen Bruch mit dem neuen System da, da sie selbst

die Kontinuität der Arbeit betonten: „Die Auflösung... bedeutete nicht, daß von nun an die Medizinstudierenden keine Facharbeit mehr leisten sollten, im Gegenteil, man wollte, daß sich in Zukunft statt eines Teiles der Medizinstudentenschaft die gesamte mit fachlichen Fragen beschäftigt.“<sup>87</sup>

Inhaltlich wird diese Einschätzung bestätigt durch den Schriftleiter des neuen Publikationsorgans der NS-Medizinerschaft, „Der Jungarzt“, der auf Überlegungen hinwies,

„den ‚Praemedicus‘ von der Deutschen medizinischen Wochenschrift loszulösen und auf breiterer Basis zu einem selbständigen Organ auszubauen, denn für die Aufgaben, die der jungen Generation im Rahmen der Neuordnung des Staates insbesondere auf ihrem (der Mediziner, d.V.) Fachgebiet erwachse, war das Vorhandene nicht genug.“<sup>88</sup>

Ab Dezember 1933 erschien der „Jungarzt“ als „Zeitschrift der Deutschen Mediziner“ mit Unterstützung des Führers des Deutschen Ärztevereinsbundes (DÄVB) und des Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebundes (NSDÄB), Gerhard Wagner, des Leiters des „Aufklärungsamtes für Bevölkerungspolitik und Rassenpflege“, Dr. Groß, und des Ministerialrats und späteren Reichsärztesführers Dr. Leonardo Conti.<sup>89</sup> In einem Aufruf in der ersten Ausgabe des „Jungarzt“, der zum Kampfblatt der Medizinstudenten werden sollte, steckte Wagner die Grundlinien der zukünftigen Politik der nationalsozialistischen Medizinstudentenschaft ab:

„Deutscher Medizinstudent! Jahrelang hast du auf scheinbar aussichtslosem Posten inmitten jüdisch-materialistischen Ungeists gestanden, ohne Aussicht, jemals an der Gestaltung der Zukunft des deutschen Volkes wesentlichen Anteil nehmen zu dürfen. Vor dieser jüdischen Überflutung hat der neue Staat die Medizinerschaft geschützt. Der Nationalsozialismus hat in die Hände des Arztes eine ungeheure Verantwortung gelegt. (...) Das junge Arztgeschlecht aber muß diese Aufgaben im nationalsozialistischen Geiste richtig lösen, wenn Deutschlands Zukunft gesichert sein soll...“<sup>90</sup>

Diese „Aufgaben“ der jungen Ärztegeneration wurden zu Anfang umgesetzt in die Parole vom „Kampf gegen Liberalismus und Reaktion an den deutschen Hochschulen“<sup>91</sup>, die der neuen „Reichsfachschaft der Mediziner“ unter Leitung des Münsteraners Eduard Klein dazu dienen sollte, mit den Mitteln der Denunziation, Vorlesungsboykott und persönlicher Repression alle der Durchsetzung des faschistischen Führerprinzips an den Universitäten im Weg stehenden Hochschulangehörigen zu vertreiben, psychisch oder physisch zu vernichten.

### Schlußbemerkung

Läßt sich aus der Geschichte des VDM als Geschichte ständischer Medizinerpolitik das Bild des „typischen“ jungen Mediziners und



späteren Arztes ableiten? Und: wo sind alternative Ansätze heute zu einer derartigen Politik zu finden und zu entwickeln?

Mit dem Herangehen an die Frage der politischen Standortbestimmung der Medizinstudenten taucht immer wieder ein wesentliches Problem bei ihrer Geschichte und Erfassung als gesellschaftlicher Gruppe auf: das Verständnis ihrer Tätigkeit als rein fachlich und „unpolitisch“. Eine derart ständische Politik schließt mehrere Faktoren mit ein: aus *isoliert* auf das Eigeninteresse des Berufsstandes gerichteten Forderungen erwachsen Bestrebungen zur verschärften sozialen Selektion beim Hochschulzugang. Ein bewußter Kampf gegen die eigentlichen Ursachen der Krise, besonders gegen Ende der Weimarer Republik mit Massenarbeitslosigkeit und Notverordnungspolitik, wurde nicht geführt. Darüber hinaus sind die Einflüsse zu berücksichtigen, die auf die junge Studenten- und Ärztegengeneration eingewirkt haben. Einmal ist dabei die traditionell auf das Kaiserreich und die herrschende deutsch-nationale Ideologie verpflichtete Professorenschaft zu nennen, die sich nur zu einem ganz geringen Teil zur Loyalität oder gar einem positiven Verhältnis der Republik gegenüber durchringen konnte. Des weiteren konnte die von den studentischen Organisationen, besonders dem VDM, angestrebte und praktizierte Zusammenarbeit mit den ärztlichen Spitzenverbänden nicht ohne Einfluß auf die Heranbildung eines ärztlichen Selbstverständnisses bei den Medizinstudenten bleiben, das an den vorgegebenen Leitbildern der „Standespolitik“ der Verbände orientiert war. Arzt-Sein habe danach lediglich ethischen, beruflich-wissenschaftlichen und fachlichen, mit einem Wort „unpolitischen“ Charakteristika gerecht zu werden. Die Entlarvung dieses Begriffs von Standespolitik als Verschleierung der politischen Eingliederung der Ärzteschaft in die Rechtskreise des Weimarer Systems hat Kühn anhand der Entwicklung zur Reichsärztekammer und ihrer Vollendung im Faschismus aufgezeigt.<sup>92</sup> Und vor allem Abendroth hat die ideologische Funktion der Herausstellung des „Unpolitischen“ in der deutschen Wissenschaft und Hochschulpolitik vor 1933 betont.<sup>93</sup>

Als weiterer Bestimmungsfaktor medizinstudentischer Politik ist die Entwicklung in der Deutschen Studentenschaft zu nennen, die bereits ab 1922 rasse-völkisch beherrscht war und in der die NS-Studenten ab 1928 auf dem Vormarsch waren. Die Medizinstudenten entstammten darüber hinaus in ihrer Mehrzahl den „Mittelschichten“, einer Gruppe, die eine antiliberalen, irrationale und auf den überkommenen autoritären Ideologien des Kaiserreiches fußende Tradition verinnerlicht hatte und in der sich verschärfenden Krise der Weimarer Republik sich zu großen Teilen der faschistischen Bewegung anschloß. Daß ihre objektiven Interessen ebenso wie die der Masse der Studenten nach z.B. Abbau der Arbeitslosigkeit und gesicherter beruflicher Zukunft in Frieden den

Interessen des hinter der Hitler-Partei stehenden Teilen der Großindustrie entgegengesetzt waren, konnte sie von einer Parteinahme für die „Bewegung“ angesichts des gegen Ende der Weimarer Republik sich darstellenden Klassenkräfteverhältnisses nicht abhalten.

Mit dieser Darstellung soll einer eindimensional aus der sozialen Lage und politischen Sozialisation hergeleiteten Bewußtseinsprägung der Studenten nicht das Wort geredet werden. Denn allein das von Kühnl angeführte Beispiel der antiautoritären Studentenbewegung der sechziger Jahre in der BRD zeigt, daß sich aus einer Krisensituation – sowohl ökonomischer als auch politisch-ideologischer Art – gänzlich anders geartete, nämlich systemkritische und antikapitalistische Bewußtseins- und Aktionsformen entwickeln können.<sup>94</sup> Die Ärztegeneration des Faschismus hatte – als Studenten – die Ausbildung der wilhelminischen Universität oder die der Republik durchlaufen und war insgesamt betrachtet vom Leitbild des unpolitischen Arztes geprägt worden, lediglich ethischen und „privaten“ moralischen Vorstellungen verpflichtet. Dennoch soll nicht der Schluß nahegelegt werden, aus einer derartigen Medizinstudentenschaft müsse widerspruchlos und unter jeglichen gesellschaftlichen Verhältnissen eine faschistische Ärzteschaft erwachsen. Es hat auch unter den deutschen Ärzten eine „innere Emigration“ als Flucht vor der Inanspruchnahme des ärztlichen Berufes für das faschistische System und ebenso Widerstand gegen die terroristische Ausrichtung des Gesundheitssystems gegeben.

Doch ähnlich wie unter dem Mantel des „Unpolitischen“ die Hochschulen sturmreif für die faschistische Studentenbewegung und bereit für die Gleichschaltung gemacht wurden, war das unpolitische Selbstverständnis der Medizinstudentenschaft ein, wenn nicht der wesentliche Faktor für die Etablierung einer NS-Medizinerschaft. Das Fehlen einer an den Bedürfnissen der Mehrheit der Bevölkerung und Studenten ausgerichteten Politik, die sich dem demokratischen und sozialen Fortschritt verpflichtet sah, schaffte – verbunden mit der von den Standesfunktionären vertretenen „Sachpolitik“ – ein Vakuum, in dem sich die nicht als Partei, sondern als „Bewegung“ agierende faschistische Studentenschaft ausbreiten konnte. Die faschistische Gesundheitspolitik mit all ihren Konsequenzen – Menschenversuche, Zusammenbruch der Gesundheitsversorgung und Beteiligung am organisierten Massenmord – hätte ohne eine zum Teil aktive, zum Teil durch Nazi-Propaganda verhetzte oder „nur“ als Befehlsempfänger tätige Ärzte- und Studentengeneration nicht wirksam werden können.

## Anmerkungen

- 1 Dieser Aufsatz beruht auf Teilen der noch unveröffentlichten Dissertation am Institut für Theorie und Geschichte der Medizin der Universität Münster mit dem Thema „Medizinstudenten in Münster – Universität, Studentenschaft und Medizin 1905 bis 1945“.
- 2 Medizinisches Studentenblatt (zit. als: M.St.Bl.), 1.JG, Nr. 4/1920, 7, in: Dtsch.Med.Wschr. (zit. als: DMW), 46. JG.
- 3 Ebenda.
- 4 Münch.Med.Wschr., Nr. 19/1953, 8. 5. 1953, 572.
- 5 Vgl. Albrecht, M./Weinrich, G., Stellungnahme zur „Ärzteschwemme“, in: Das Argument, AS 27 (= Jahrbuch 3), Berlin/West 1978, 8–13.
- 6 Vgl. Faust, A., Der Nationalsozialistische Studentenbund, Bd. 1, Düsseldorf 1973, 23; Schwarz, J., Studenten in der Weimarer Republik, Berlin/West 1971, 182–186.
- 7 Vgl. Schwarz, J., a.a.O., 220–222, dort z. B. zu den Angriffen von Studenten gegen pazifistische und jüdische Hochschullehrer.
- 8 Aufruf von Kultusminister Hänisch an die „Akademische Jugend Preußens“, vgl. Zorn, W., Die politische Entwicklung des deutschen Studententums 1918–1931, in: Darstellungen und Quellen zur Geschichte der deutschen Einheitsbewegung im 19. und 20. Jahrhundert, Bd. 5, Heidelberg 1965, 239.
- 9 Zum Einsatz studentischer Wehrformationen in Münster: Schulte, E., Münstersche Chronik zu Spartakismus und Separatismus, Quellen u. Forschungen zur Geschichte der Stadt Münster, Bd. 10, Münster 1939.
- 10 Über das Kapp nahestehende Studentenkorps Marburg und den Arbeitermord in Thüringen vgl. bei: Bensch, U., StuKoMa, in: Kramer, D./Vanja, Chr., Universität und demokratische Bewegung – Ein Lesebuch zur 450-Jahr-Feier der Philipps-Universität Marburg, Marburg 1977, 187–212.
- 11 Vgl. Zorn, W., a.a.O., 276.
- 12 Vgl. Steinborn, N., Die Avantgarde des Faschismus – Zur politischen Rolle der Studenten in der Weimarer Republik, in: Facit 33, 2/1974, 24–25; Schwarz, J., a.a.O., 160.
- 13 Vgl. Kater, M., Studentenschaft und Rechtsradikalismus 1918–1933, Hamburg 1975, 202.
- 14 Vgl. Steinborn, N., a.a.O., 33; Faust, A., a.a.O., Bd. 2, 7–8; Boedecker, M., Revolutionäre Studentenbewegung in der Weimarer Republik, in: Facit, 34, 5/1974, 85–89.
- 15 Vgl. ebenda, 11–12; Faust ist hier insofern nicht ganz zuzustimmen, als die Bezeichnung „demokratische Staatsform“ auf die Präsidialkabinette Brüning, Papen und Schleicher nur noch bedingt anwendbar ist.
- 16 DDZ, Nr. 3, August 1931, zit. nach: Faust, A., a.a.O., Bd. 2, 21.
- 17 Vgl. Faust, A., a.a.O., Bd. 2, 38–40.
- 18 Vgl. Faust, A., a.a.O., Bd. 1, 113.
- 19 Abgedruckt in: Praemedicus, 6. JG, Nr. 12/1926, in DMW, 52. JG, Nr. 24, 1026.
- 20 Vgl. Deutsche Hochschulstatistik, Bd. 7, 1931, \*41.
- 21 Vgl. Kater, M., a.a.O., 59.
- 22 Siehe Anm. 19.
- 23 Kater, M., a.a.O., 17.
- 24 Ebenda, 43.
- 25 Ebenda, 59, vgl. 58–62.
- 26 Vgl. zum folgenden: ebenda, 70–71.



- 27 Vgl. Parlow, S./Winter, I., Der Kampf der ärztlichen Standesorganisationen gegen die Krankenkassen in der Weimarer Republik, in: *Das Argument*, AS 4, Berlin/West 1974, 54–58.
- 28 Vgl. Schairer, R., Die akademische Berufsnot, Jena o.J. (1932), 24–31; Kater, M., a.a.O., 70–71.
- 29 M.St.Bl., 1. JG, Nr. 1/1920, 1, in: DMW, 46. JG
- 30 Vgl. M.St.Bl., 1. JG, Nr. 4/1920, 7, in: ebenda; vgl. zur „Stellung der deutschen Medizinerschaft im Kampf der Ärzte mit den Krankenkassen“ in M.St.Bl., 1. JG, Nr. 6/1920, 14, in: ebenda; dazu auch Parlow, S./Winter, I., a.a.O., 46–72.
- 31 Vgl. M.St.Bl., 1. JG, Nr. 7/1920, 15, in: ebenda.
- 32 Vgl. *Praemedicus*, 1. JG, Nr. 4/1921, in: DMW, 47. JG, Nr. 35, 1050.
- 33 Vgl. zur Studien- und Prüfungsreform nach 1928: Sczibilanski, K., Von der Prüfungs- und Vorprüfungsordnung (1883) bis zur Approbationsordnung 1970 für Ärzte der BRD, Diss. Med., Münster 1977, 60–85 und 118–131.
- 34 M.St.Bl., 1. JG, Nr. 7/1920, 15, in: a.a.O.
- 35 *Praemedicus*, 2. JG, N3. 11/1922, in: DMW, 48. JG, Nr. 26, 890.
- 36 Vgl. M.St.Bl., 1. JG, Nr. 7/1920, 18, in: DMW, 46. JG.
- 37 Vgl. M.St.Bl., 1. JG, Nr. 10/1920, 24, in: ebenda.
- 38 Vgl. M.St.Bl., 1. JG, Nr. 7/1920, 15, in: ebenda.
- 39 Vgl. M.St.Bl., 2. JG, Nr. 6/1921, 17, in: DMW, 47. JG.
- 40 *Praemedicus*, 2. JG, Nr. 2/1922, in: DMW, 48. JG, Nr. 4, 147.
- 41 Vgl. *Praemedicus*, 3. JG, Nr. 1/1923, in: DMW, 49. JG, Nr. 1, 37: der Medizinstudent Leonardo Conti war im Vorstand der rasse-völkischen DSt ab 1922, s. a. hier am Schluß.
- 42 *Praemedicus*, 4. JG, Nr. 11/1924, in: DMW, 50. JG, Nr. 46, 1601; vgl. ebenda, 1601–1602.
- 43 Vgl. *Praemedicus*, &. JG, Nr. 4/1925, in: DMW, 51. JG, Nr. 8, 339.
- 44 Abgedruckt in: *Praemedicus*, 6. JG, Nr. 7/1926, in: DMW, 52. JG, Nr. 14, 599–600.
- 45 Ebenda, 599.
- 46 Vgl. *Praemedicus*, 12. JG, Nr. 41/1932, in: DMW, 58. JG, Nr. 41, 1627.
- 47 Vgl. Schairer, R., a.a.O., 24–3.
- 48 *Praemedicus*, 12. JG, Nr. 31/1932, in: DMW, 58. JG, Nr. 31, 1233.
- 49 Vgl. *Praemedicus*, 12. JG, Nr. 12/1932, in: DMW, Nr. 12, 473.
- 50 Vgl. *Praemedicus*, 12. JG, Nr. 41/1932, in: a.a.O., Nr. 41, 1627–1628.
- 51 *Praemedicus*, 12. JG, Nr. 46/1932, in: a.a.O., Nr. 46, 1825.
- 52 Boedecker, M., a.a.O., 87.
- 53 Bleuel, H.P./Klinnert, E., *Deutsche Studenten auf dem Weg ins Dritte Reich*, Gütersloh 1967, 153.
- 54 *Universitätsarchiv Münster (UAM)*, Neue Universität, E II 2/67, Vorklinikerschaft, 1919–1920, Bl. 2; erst ab 1925 gab es in Münster die Möglichkeit des klinischen Studiums
- 55 Vgl. Schlemann, B., Die Wahlen zum Allgemeinen Studenten-Ausschuß an der Universität Münster, in: *Academia*, 32. JG, Nr. 10, 15. 2. 1920, 288–289.
- 56 UAM, a.a.O., Bl. 16–17.
- 57 Ebenda.
- 58 Ebenda, Bl. 14–15.
- 59 Ebenda, Bl. 21, Volkswille, o. Datum; vgl. ebenda, Bl. 19, Schreiben Rektor Schmidt, 1. 3. 1920; *Hochschulstimmen* (Hrsg.: Allgemeiner Studentenausschuß der Universität Münster), 1. JG, H. 15, 4. 3. 1920, 241.
- 60 Zit. nach: Bleuel/Klinnert, a.a.O., 154.
- 61 *Nachrichtenblatt*, 1. 11. 1919, 2ff., zit. nach: ebenda, 154; vgl. auch ebenda,

- 135: die Autoren weisen darauf hin, daß während des 1. Weltkriegs die deutschen und österreichischen Truppen unter den Juden Osteuropas um Sympathien geworben hatten, woraufhin eine große Anzahl Juden mit den zurückgehenden Truppen nach Deutschland und dort vor allem in die Großstädte kam.
- 62 Vgl. M.St.Bl., 1.JG, Nr. 7/1920, 15, in: DMW, 46.JG, Nr. 32.
- 63 Vgl. ebenda, 16.
- 64 Vgl. M.St.Bl., 1.JG, Nr. 11/1920, 28, in: a.a.O.
- 65 M.St.Bl., 2.JG, Nr. 1/1921, 2, in: DMW, 47.JG, Nr. 1; vgl. Faust, A., a.a.O., Bd. 1, 90: Königsberg, Marburg und Münster waren keine Einzelfälle. In Jena z. B. durften 1922 in klinischen Vorlesungen „die ersten vier Bankreihen nur von Studierenden germanischer Abstammung besetzt werden“.
- 66 Vgl. ebenda, 132, dort zit.: Bennathan, E., Die demographische und wirtschaftliche Struktur der Juden, Mosse 1965, 183–246.
- 67 Vgl. Kater, M., a.a.O., 148–149, 218–219; Praemedicus, 6.JG, Nr. 12/1926, in: DMW, 52. JG, Nr. 24, 1026.
- 68 Vgl. Kater, M., a.a.O., 149.
- 69 Zit. nach: ebenda, 148.
- 70 Vgl. Faust, A., a.a.O., Bd. 1, 89–90.
- 71 Vgl. ebenda, 90, und zu den NC-Anträgen der Nazi-Studenten dort 90–93.
- 72 Vgl. ebenda, 93: Der Dekan der Medizinischen Fakultät ging weiter und brach die Beziehungen zur Fachschaft ab
- 73 Vgl. besonders: Kühnl, R., Probleme der Interpretation des deutschen Faschismus, in: Das Argument 58, 12.JG, H.4–6/1970, 279.
- 74 Vgl. Bleuel/Klinnert, a.a.O., 173: zum „Fußvolk“ der NS-Studentenbewegung und ihres Antisemitismus: „Daß ihre antisemitische Ideologie mit der der Mörder identisch gewesen war, davon war nicht die Rede.“
- 75 Vgl. Praemedicus, 12.JG, Nr. 5/1932, in: DMW, 58.JG, Nr. 5, 202; Praemedicus, 12.JG, Nr. 6/1932, in: ebenda, Nr. 6, 240: „Wir sind gezwungen, die Facharbeit... wegen Zahlungsunfähigkeit und Interesselosigkeit des Vorstandes der Deutschen Studentenschaft... vorläufig niederzulegen...“
- 76 Vgl. Praemedicus, 11.JG, Nr. 6 u. 7/1931, in: DMW, 57.JG, Nr. 6 u. 7, 261 u. 303.
- 78 Praemedicus, 12.JG, Nr. 47/1932, in: a.a.O., Nr. 47, 1867; vgl. Praemedicus, 13.JG, Nr. 1/1933, in: DMW, 59.JG, Nr. 1, 37: für vereinbar mit seinem „unpolitischen“ Selbstverständnis hielt der VDM aber durchaus die am 6. 1. 1933 veröffentlichte positive Würdigung einer Ärztetagung, die die Forderung nach „Sterilisierung von Trägern schwerer körperlicher oder geistiger Erbleiden“ entwickelte und die „deutsche Frau“ ihrem eigentlichen Beruf zurückführen wollte, nämlich „Ehefrau und Mutter erbtüchtiger Kinder zu sein“.
- 79 Archiv der ehemaligen Reichsstudentenführung und des NSDStB (ARN), II 552, VDM Rundschreiben 1928–1933, April 1933.
- 80 Vgl. ebenda.
- 81 Vgl. Praemedicus, 13.JG, Nr. 18/1933, in: DMW, 59.JG, Nr. 18, 713.
- 82 Vgl. Praemedicus, 13.JG, Nr. 42/1933, in: a.a.O., Nr. 42, 1624.
- 83 Vgl. ARN, a.a.O., VDM Rundschreiben 5, 27. 5. 1933.
- 84 Vgl. ebenda, Rundschreiben 6, 23. 6. 1933 und Schreiben VDM Med. Fachgruppe der DSt, 29. 7. 1933.
- 85 Praemedicus, 13.JG, Nr. 43/1933, in: a.a.O., Nr. 43, 1658.
- 86 Vgl. ARN, a.a.O., VDM an Med. Fachgruppe der DSt, 30. 8. 1933.
- 87 Praemedicus, 13.JG, Nr. 37/1933, in: a.a.O., Nr. 37, 1451.

- 88 Jungarzt, 1.JG, H. 3, 2/1934, 68; Dr. Fritz Gebhardt, der ehemalige Schriftleiter des Praemedicus, arbeitete weiter in der Leitung des Jungarzt, womit personell Kontinuität in Teilbereichen gewährt wurde.
- 89 Vgl. ebenda.
- 90 Jungarzt, 1.JG, H. 1, 12/1933, 1.
- 91 Vgl. Jungarzt, 2. Folge, H. 4, 5/1934, 18.
- 92 Vgl. Kühn, K., Zu Problemen der ärztlichen Spitzenverbände und Reichsärztekammer sowie der medizinischen Intelligenz im Hitlerfaschismus (1933–1945), in: ders. (Hrsg.), Ärzte an der Seite der Arbeiterklasse, Berlin (DDR), 1977<sup>2</sup>, 59–90.
- 83 Vgl. Abendroth, W., Das Unpolitische als Wesensmerkmal der deutschen Universität, in: Universitätstage 1966, Berlin (West) 1966, 189–208.
- 94 Kühnl, R., Aspekte der Faschismuskritik, in: Blätter f. deutsche u. internationale Politik, 21.JG, 5/1976, 531–549.

Detlev Uhlenbrock

## Anmerkungen zum dritten Rehabilitationskongress Heidelberg 1978

Wir vermerken in den letzten Jahren ein steigendes öffentliches Interesse an Fragen der Rehabilitation. Die Bereitschaft der Behinderten ist größer geworden, das ihnen auferlegte Gettodasein zu durchbrechen und ihre Probleme selbst in die Hand zu nehmen. Die Medien nehmen sich des Themas an, Politiker nutzen die Chance und werden nicht müde, die Erfolge und Fortschritte auf dem Gebiet der Rehabilitation zu loben.

Tatsächlich ist einiges geschehen: Die Zahl der Plätze in Berufsbildungswerken wurde auf 7000 erhöht (weitere 3000 sind geplant); die Berufsförderungswerke haben jetzt 12 000 Plätze, 1973 waren es gut 5000; erstmals können seit 1975 einige Behindertengruppen, z. B. diejenigen in „Werkstätten für Behinderte“, Mitglied der Kranken- bzw. Rentenversicherung werden und wir haben seit 1974 die kostenlosen Früherkennungsuntersuchungen für Kinder in den ersten 4 Lebensjahren.

Vor diesem Hintergrund fand im Herbst 1978 der 3. Heidelberger Rehabilitations-Kongress statt. Er war mit über 2000 Teilnehmern – Funktionäre der Reha-Träger und Behindertenverbände, Ärzte,