

7.8

*Wulf Dietrich und Renate Jäckle**Frust und Erfolg.**Die Liste Demokratische Ärztinnen und Ärzte
in München*

»Sie alle, Ihre gesamte Liste gehört dem Umfeld der RAF an.« So kurz und bündig wurden auf der ersten Delegiertenversammlung in der Geschichte des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbands (ÄKBV) München im Januar 1987 alle Delegierten, Wähler und Sympathisanten der Liste Demokratische Ärztinnen und Ärzte in die Nähe des Terrorismus gerückt. Die diffamierende Äußerung, die zu Eklat und Auszug der achtzehn in dieser Weise beschimpften Delegierten führte, stammte vom gerade in den siebenköpfigen Vorstand des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband gewählten W. Pförringer, der auch als Vorsitzender des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CSU fungiert. Damit war im Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München, der mit rund 10 000 Zwangsmitgliedern größer ist als manche Landesärztekammer, der vorläufige Höhepunkt einer mehrjährigen Auseinandersetzung erreicht, die sich an dem Referentenentwurf zum Zivildschutzgesetz und der Zwangsfortbildung in Katastrophenmedizin entzündet und schließlich zu unserer Kandidatur in die Landesgremien geführt hat.

Vorgeschichte der Liste

Die Geschichte der Liste in München hängt eng mit der Friedensinitiative »Mediziner gegen die atomare Bedrohung« zusammen, die sich zu Beginn der achtziger Jahre gebildet hat. Das Spektrum innerhalb der Münchener

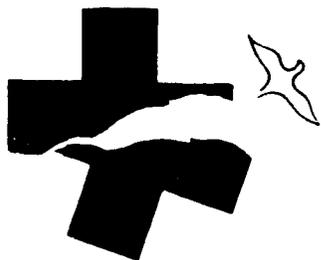
Initiative war von Anfang an (und ist es bis heute) sehr breit gefächert. Hier trafen sich Kolleginnen und Kollegen aus der Anti-AKW-Bewegung, gewerkschaftlich orientierte Kolleginnen und Kollegen, IPPNW-Mitglieder und Nicht-Mitglieder, Grüne und Linke . . .

Seit der Vorbereitung und dem Erfolg des dritten Kongresses zur Verhinderung eines Atomkrieges, der im Frühjahr 1983, typisch münchenerisch, in einem Bräu mit Biergarten stattfand und neben den Diskussionen über Atomkriegsvorbereitung und -folgen, Recht auf Widerstand und Krieg und Frieden aus sozialpsychologischer Sicht schwerpunktmäßig Sozialabbau durch Aufrüstung auf dem Programm hatte, trifft sich unsere Initiative bis heute regelmäßig. In verschiedenen Arbeitskreisen wurden so unterschiedliche Themen wie psychosoziale und historische Aspekte von Krieg und Frieden, Niedrigstrahlung, zivile Verteidigung oder Sozialabbau und Aufrüstung diskutiert.

1984 beschäftigten wir uns besonders mit dem drohenden Zivildschutzgesetz, nachdem wir uns vorher bereits ausführlicher mit der Katastrophenmedizin befaßt hatten. Es gab zahlreiche Diskussionsveranstaltungen, an denen Vertreter der Initiative teilnahmen, und wir versuchten vor allem auch, die Aufklärung innerhalb der Münchener Ärzteschaft voranzutreiben, wobei letzteres Ende 1984, Anfang 1985 immer mehr Zeit in Anspruch nahm. Laut Satzung hat der Ärztliche Kreis- und Bezirksverband München die Aufgabe, »in der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken« und ist nach dem Kammergesetz berechtigt, »Anfragen, Vorstellungen und Anträge an die zuständigen Behörden zu richten«. Daher kamen wir auf die Idee, dies für unsere Aufklärungsarbeit zu nutzen. Für die Standesvertretungen an sich hatten wir uns bis dahin nur wenig interessiert, wir hatten sie rechts liegen gelassen. Ursprünglich hatte unsere Initiative nur das Ziel, über den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband die Problematik von Katastrophenmedizin und Zivildschutz in die Kollegenschaft zu tragen.

Außerordentliche Mitgliederversammlung

Wir beantragten nun, ebenfalls satzungsgemäß, mit einer Unterschriftensammlung in der Münchener Ärzteschaft eine außerordentliche Mitgliederversammlung des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes zu den Themen Zivildschutzgesetz und Katastrophenmedizin sowie Bunkerbau in



Das geschwärzte Rote Kreuz mit der Friedenstaube wurde zum Symbol für den Dritten Medizinischen Kongreß zur Verhinderung eines Atomkrieges.

München. 204 Kolleginnen und Kollegen unterstützten dieses Vorhaben (100 Unterschriften waren nach der Satzung erforderlich), und dann fand am 30. 1. 1985 die außerordentliche Mitgliederversammlung statt – mit einer für Münchner Verhältnisse sensationell hohen Beteiligung. Fast fünfhundert Ärztinnen und Ärzte kamen zusammen und lehnten mit für uns selbst überraschenden, überwältigenden Mehrheiten – bei nur vereinzelt Gegenstimmen – das geplante Zivilschutzgesetz mit seinen einschneidenden Eingriffen in das Gesundheitswesen sowie die Fortbildung in Katastrophenmedizin ab. Der Vorstand des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes wurde beauftragt, die Münchner Bevölkerung in einer großen Veranstaltung über die Wirkung von ABC-Waffen aufzuklären, und der Münchner Stadtrat sollte aufgefordert werden, »alles in seiner Macht stehende zu unternehmen, den weiteren Ausbau von Bunkerkapazitäten zu stoppen«. Darüber hinaus sollte der Vorstand in den *Münchner Ärztlichen Anzeigen*, die alle Kolleginnen und Kollegen wöchentlich zugeschickt bekommen, acht Fragen beantworten. Es ging unter anderem um die Schlußfolgerungen der WHO-Studie über die Gefahren eines Atomkrieges, um das Zivilschutzgesetz und die Zustimmung der Bundesärztekammer zu diesem Gesetz oder um die Frage, ob in München, wie in Hessen, über den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband oder die Landesärztekammer Daten von Kammerangehörigen an die Wehrbereichsbehörden weitergegeben würden.

Zivilschutz und Katastrophenmedizin

Unser primäres Interesse an den Standesgremien beschränkte sich also fachbezogen auf Zivilschutz und Katastrophenmedizin. Nach der für uns unerwartet erfolgreichen Mitgliederversammlung, über die auch in der Münchner Lokalpresse ausführlich berichtet wurde, setzten allerdings alsbald zahlreiche Aktivitäten des Vorstandes und der Aufsichtsbehörden

Regierung von Oberbayern, Innenministerium und Landesärztekammer – ein, um die Beschlüsse trotz eindeutiger Mehrheitsverhältnisse zu unterbinden. Am Tag nach der Mitgliederversammlung schrieb der Zweite Vorsitzende des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes, E. Th. Mayer, an die Regierung von Oberbayern, jene habe in »revolutionären Akten« gehandelt. Zwei Tage später erschien in den *Münchner Ärztlichen Anzeigen* ein Kommentar, wiederum vom Zweiten Vorsitzenden, in dem es hieß, auf der Mitgliederversammlung sei »die Vorbereitung eines Sturzes der jetzigen Bundesregierung der einzig plausible Grund für das dann nur formell satzungsgemäße Diskussionsverlangen« gewesen. Der Kommentar war bereits eine Woche vor der Mitgliederversammlung abgefaßt und der Schriftleitung der *Münchner Ärztlichen Anzeigen* zugestellt worden.

Hektische Reaktionen der Aufsichtsbehörden

Vierzehn Tage später schließlich wurden vom Ersten Vorsitzenden Hans Hege die Beschlüsse »nach reiflicher Prüfung vorläufig ausgesetzt«, noch bevor die Aufsichtsbehörden eingeschritten waren. Dies geschah kurze Zeit später: Das Innenministerium und die Regierung von Oberbayern erklärten die Beschlüsse für rechtswidrig, da es sich um »allgemeinpolitische Fragen« handele, die nicht in den Aufgabenbereich der Standesorganisation fielen. Obwohl wir eigentlich bis dahin nicht beabsichtigt hatten, uns weiterhin mit unseren Standesgremien auseinanderzusetzen, wang uns das Vorgehen des Vorstandes und der Aufsichtsbehörden nun mehr oder weniger dazu.

Der Vorstand verschärfte die Situation noch, als er auf der nächsten ordentlichen Mitgliederversammlung im April 1985 eine Satzungsänderung vorlegte: Die Mitgliederversammlung, bis dahin »für die Beratung und Beschlußfassung über alle grundsätzlichen Angelegenheiten aus dem Aufgabenbereich« des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes zuständig

und damit das oberste Organ, sollte abgeschafft und eine Delegiertenversammlung eingeführt werden. Zwar behauptete der Vorstand, die Pläne für eine derartige Satzungsänderung seien bereits sechs Jahre alt, doch war es sicher kein Zufall, daß diese Änderung so prompt nach der außerordentlichen Mitgliederversammlung auf den Tisch gelegt wurde. Damit sollte verhindert werden, daß noch einmal eine Mitgliederversammlung gegen den Willen des Vorstandes Beschlüsse fassen könnte.

Zu dieser Versammlung kamen rund vierhundert Kolleginnen und Kollegen (in den Jahren vorher waren es in der Regel fünfzehn bis zwanzig pro Mitgliederversammlung gewesen) und lehnten, wiederum mit großer Mehrheit, die Satzungsänderung ab. Unsere Beschlüsse vom 30. 1. 1985 wurden ausdrücklich bestätigt, der Vorstand aufgefordert, »juristische Schritte gegen die Entscheidung des Innenministeriums bzw. die Regierung von Oberbayern einzuleiten«. Kolleginnen oder Kollegen, die aus eigener Initiative juristisch gegen die Aufhebung der Beschlüsse vorgehen wollten, sollte Rechtsschutz gewährt werden. Alle Beschlüsse wurden ebenfalls wieder aufgehoben und unsere Klage vor dem Verwaltungsgericht am 23. 5. 1985 in erster Instanz aus formaljuristischen Gründen abgeschmettert, weil ein einzelnes Mitglied nicht gegen den Vorstand klagen dürfe – auch dann nicht, wenn es sich um eine Zwangsmitgliedschaft in einem Verein handelt, den man mit Zwangsbeiträgen finanziert.

Erbitterter Streit in der Münchener Ärzteschaft

Der juristische Weg war für uns nur ein Nebengleis, es ging uns in erster Linie um die Diskussion über das Zivilschutzgesetz und die Katastrophenmedizin. Trotzdem aber hat dieser Streit und die Auseinandersetzung über die geplante Satzungsänderung mit dazu beigetragen, daß wir immer intensiver darüber diskutiert haben, ob wir nicht auch in Bayern versuchen sollten, uns in die Landesorganisationen einzumischen. Dazu kam, daß in den *Münchner Ärztlichen Anzeigen* monatelang ein erbitterter Streit geführt wurde, wobei die Polemiken gegen einzelne Kolleginnen und Kollegen und die IPPNW insgesamt, aufgrund bayerischer Verhältnisse, wahrscheinlich noch aggressiver ausgefallen sein dürften als in anderen Bundesländern. In einem persönlichem Kommentar unter der Überschrift »Ohnmacht-Ergreifung« (MÄA Nr. 6, 9. 2. 1985) rückte beispielsweise der zweite Vorsitzende des Ärztlichen Kreis- und Bezirksvor-

bandes, E. Th. Mayer, die außerordentliche Mitgliederversammlung in die Nähe der »nationalsozialistischen Machtergreifung«.

In einem Leserbrief an die *Süddeutsche Zeitung* (1. März 1985), der mit der Überschrift »Freudomarxistisch geschürte Angst« veröffentlicht wurde, trug der Zweite Vorsitzende die Auseinandersetzung aus der Ärzteschaft hinaus in eine breite Öffentlichkeit. Horst Eberhard Richter wurde als »notorischer Polit-Psychoanalytiker« diffamiert, der die Psychoanalytiker-Zunft mit seiner »Angstmobilisierung und Mitwirkungsverweigerung« »desavouiert« habe, ihm wurde »Irrationalität« und »eiskalt auf politische Wirkung gerichtete Scharlatanerie eines wiedererstandenen Medizinmannes« unterstellt. Über die Mitgliederversammlung vom 30. 1. 1985 hieß es: »Schließlich ist es in gleicher Weise irrational, ob man der bewußt erzeugten Massenhysterie: ›Wollt Ihr den totalen Krieg?‹ mit Gebrüll folgt oder ob man seine Hand hebt bei der Abstimmungsfrage: ›Wollt Ihr den totalen, auf sonstige Menschenrechte verzichtenden totalen Frieden?‹«

Demokratieverständnis der Gremien

Die Diskussion in der Münchner Ärzteschaft wurde zunehmend zu einer Auseinandersetzung um das Demokratieverständnis in den Landesorganisationen. Dabei hatten uns die erfolgreichen Mitgliederversammlungen und eine sehr gut besuchte Diskussionsveranstaltung im Schwabinger Bräu zum Zivilschutzgesetz und zur Katastrophenmedizin im November 1985 deutlich gemacht, daß innerhalb der Münchner Ärzteschaft ein recht großer Kollegenkreis existiert, der zumindest mit unseren Vorstellungen sympathisiert und bereit ist, unsere Friedensaktivitäten zu unterstützen, und daß viele Kolleginnen und Kollegen mit den Verhältnissen in den ärztlichen Landesorganisationen ganz und gar nicht einverstanden sind.

Beschluß zur Kandidatur

Anfang 1986 beschlossen wir daher endgültig, nach längeren Diskussionen und mit einigen Bauchschmerzen, bei den Wahlen im Herbst zu kandidieren. Ein Teil der Kolleginnen und Kollegen in der Friedensinitiative waren gegen eine Kandidatur und wollten sich auch nicht an den Aktivitäten der Liste beteiligen, weil sie die Friedensarbeit als vorrangig ansahen.

Liste und Initiative bestehen nun in München nebeneinander weiter, wobei es zahlreiche personelle und inhaltliche Überschneidungen gibt.

Auf einer weiteren Mitgliederversammlung im April 1986 wurde das bis dahin geltende Mehrheitswahlrecht auf unsere Initiative hin in ein Verhältniswahlrecht umgeändert. Damit gab es, in Anlehnung an das bayerische Kommunalwahlrecht, ein demokratischeres Wahlrecht, das dem Wähler neben der Listenwahl auch die Möglichkeit gibt (mit Panaschieren und Kumulieren), individuelle Wunschkandidaten zu wählen. Da der Marburger Bund, der bisher aufgrund des Mehrheitswahlrechts nicht im Vorstand des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes vertreten war, ein ureigenes Interesse an der Wahlrechtsänderung hatte, hatte er sich an unsere Initiative angehängt. So kam es – zum einzigen Mal bisher – zu einer Zusammenarbeit mit unserer späteren Liste Demokratische Ärztinnen und Ärzte. Die für die Satzungsänderung notwendige Zweidrittelmehrheit hätten wir auch ohne diese Zusammenarbeit erreicht. In der weiteren Zukunft sollte sich der Marburger Bund dann als ständiger Gegner der Liste erweisen, der – wenigstens auf der Funktionärsbene – jede Zusammenarbeit ablehnte. Auf dieser Mitgliederversammlung wurde der Vorstand, weil er die Beschlüsse zur Katastrophenmedizin, zum Zivilschutzgesetz und zum Bunkerbau aufgehoben und Beschlüsse der Mitgliederversammlung nicht befolgt hatte, nicht entlastet. Ein bis dahin einmaliger Vorgang in der Münchner Ärzteschaft.

»Lex München«

Nachdem es der Vorstand, wie weiter oben ausführlich dargelegt, ein Jahr vorher nicht geschafft hatte, das Delegiertenprinzip in den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband München einzuführen, wurde nun das Bayerische Parlament eingeschaltet. Auf Antrag der Bayerischen Staatsregierung änderte der Landtag im Sommer 1986 (mit den Stimmen der SPD!) das Kammerrecht: Das Delegiertenprinzip war nun »von oben« eingeführt worden (Lex München).

Das bedeutete, daß es nach den nächsten Wahlen in München keinen knapp fünfzigköpfigen Vorstand mit einer Mitgliederversammlung mehr geben würde, sondern anstelle der Mitgliederversammlung eine Versammlung von siebzig gewählten Delegierten, die sich wiederum einen Vorstand zu wählen haben. Mit der Mitgliederversammlung, bisher ober-

des Organ, war ein wichtiges demokratisches Element in der Selbstverwaltung des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes ausgeschaltet.

Nachdem wir uns nun für die Kandidatur entschieden hatten, mußten wir eine Liste mit siebzig Kolleginnen und Kollegen aufstellen. Es gelang uns relativ problemlos, genügend Kandidaten zu finden – allerdings waren anfänglich viele zwar bereit, sich aufstellen zu lassen, wenige aber wollten das Risiko auf sich nehmen, womöglich gewählt zu werden und dann wirklich in den Standesgremien mitarbeiten zu müssen. Daher gab es um die »heiße Zone«, wie wir die vorderen Listenplätze nannten, einige Diskussionen. Schließlich aber hatten wir eine Liste zusammengestellt, die sich sehen lassen konnte. Eine Mischung aus politisch oder fachlich bekannten und weniger bekannten Kolleginnen und Kollegen, aus Krankenhausärzten und Niedergelassenen.

Keine »alternative« Standespolitik

Den zu einer Kandidatur Bereiten war mehrheitlich klar, daß es wesentlich vom inhaltlichen Rahmen der Auseinandersetzung abhängen würde, ob und inwiefern wir politisch überhaupt erfolgreich in den Gremien würden arbeiten können, und daß ein Hauptziel der Mitarbeit in den Standesorganisationen sein sollte, nach außen, also nicht nur in die Ärzteschaft, sondern vor allem auch in andere gesellschaftliche Gruppierungen wie Initiativen, Parteien, Gewerkschaften, zu wirken. Eine »alternative Standespolitik«, eine Politik also, die es ermöglichen könnte, die Eigeninteressen der Ärzteschaft als Lobby noch besser zu vertreten (mit der Folge, daß es heißt: »Nun machen sogar die Linken und Alternativen bei uns mit!«) war und ist nicht in unserem Interesse.

Allerdings lagen und liegen die Gefahren einer solchen institutionellen Arbeit auf der Hand: Man arbeitet in Gremien mit, von deren Existenzberechtigung man nicht überzeugt ist (oder besser: die eigentlich abgeschafft werden sollten), die aber immerhin von unseren Beiträgen finanziert werden und großen Einfluß auf gesundheitspolitische Diskussionen haben. Man wird, ob man will oder nicht, in Mausechelen hineingezogen, deren Hintergründe man als blauäugiger Neuling auf dem standespolitischen Parkett, der von den alten Füchsen möglichst von Informationen ferngehalten wird, nicht erkennt. Man verschwendet Kräfte und Energien auf Nebenfelder und hat für wesentlichere Aktivitäten keine

Zeit mehr. Man betreibt eben doch, ehe man es sich versieht, alternative Standespolitik, während die Zusammenarbeit mit anderen Bereichen des Gesundheitswesens, z. B. dem Pflegebereich oder der Gewerkschaft, noch mehr als vorher schon in den Hintergrund tritt, soweit sie überhaupt (noch) vorhanden war und ist.

Diskussion um Programm und Namen

Vor diesen Überlegungen stellte sich für uns die zentrale Frage nach den Inhalten und Schwerpunkten einer Liste, und in einer unserer Diskussionen darüber sagte jemand spontan: »Wir sollten möglichst viele Kollegen für uns gewinnen.« In weiteren Diskussionsabenden einigten wir uns dann aber doch auf ein »politischeres« Programm, das nicht »nur« für Frieden und gegen den Atomkrieg sein sollte. Auch auf die Gefahr hin, einige Stimmen weniger – wir rechneten zu diesem Zeitpunkt mit zehn bis fünfzehn Prozent – zu bekommen. Unser Programm sollte wenigstens in Ansätzen Themen wie Sozialabbau und, damit zusammenhängend, politische Ursachen und soziale Voraussetzungen für die anwachsende Kriegsgefahr beinhalten. Es sollte Probleme wie Arbeitsplatzbedingungen, Umweltzerstörung oder den § 218 ansprechen. Parallel dazu diskutierten wir über den Listennamen. Anfänglich dachten wir an einen Namen, der mehr das Alternative unserer Politik betonen würde. »Demokratisch« war einigen von uns zu unklar. Es gab andere, die für einen Namen wie »Friedensliste« plädierten, um so eine breite Basis zu finden. Schließlich aber entschieden wir uns doch für »demokratisch«, um so leichter einheitlich mit den anderen demokratischen Listen auftreten zu können.

Der erste Entwurf der Wahlplattform beinhaltete die Punkte Atomkriegsgefahr, IPPNW, Katastrophenmedizin; Sozialabbau und Selbstbeteiligung im Gesundheitswesen; Umweltschutz und – unter dem Eindruck von Tschernobyl noch verstärkt – die Gefahren der »friedlichen« Nutzung der Atomenergie sowie der WAA in Wackersdorf. Der Entwurf enthielt weiter die Forderung, daß die geltenden, 1976 liberalisierten Bestimmungen des § 218 beibehalten werden sollten. Ein letzter Punkt, der uns besonders wichtig erschien, befaßte sich mit der Rolle der Ärzte und der Ärztekammern im Faschismus.

»Heiße« Eisen § 218 und Faschismus

Während die ersten Punkte, von einigen anfänglichen Diskussionen um »Sozialabbau« abgesehen, relativ leicht konsensfähig waren, gab es um die »heißen Eisen« § 218 und Faschismus einige Auseinandersetzungen. Probleme traten auf, nachdem wir einen Brief mit dem vorläufigen Wahlprogramm unter dem »Briefkopf« IPPNW und Ärzteinitiative an unsere Sympathisanten als internes Rundschreiben verschickt hatten, und ein Münchner Gynäkologie-Ordinarius darauf wütend seinen Austritt aus der IPPNW erklärte, unter anderem mit der Begründung, die Auseinandersetzung um den § 218 habe nichts mit der IPPNW zu tun.

Unser internes Papier zog noch weitere Kreise. Wir waren jedenfalls sehr überrascht, als wir im April 1986 zuerst den Tageszeitungen und später einem offiziellen Brief entnehmen konnten, daß die Bundesärztekammer die Teilnahme an dem für Ende Mai in Köln geplanten internationalen Kongreß der IPPNW auch mit Bezug auf unseren Programmentwurf abgesagt hatte. Zum einen hieß es – wie üblich –, in Köln werde man sich »nur« mit dem Atomkrieg auseinandersetzen, das aber sei eine »allgemeinpolitische Auseinandersetzung« und gehöre damit nicht zu den Aufgaben der Bundesärztekammer. Zum anderen aber wurde der Münchner Ärzteinitiative vom obersten ärztlichen Standesfunktionär, Karsten Vilmar, in dem Absageschreiben in aggressivem Ton vorgeworfen, wir betrieben die »Vorbereitung gewalttätiger Auseinandersetzung« und »Volksverhetzung«, wir bewegten uns »außerhalb der Grenzen demokratischer Toleranz und sozialer Verantwortung« und würden uns als »Gegner unseres freiheitlichen Rechtsstaates und der darin üblichen Meinungsbildung« zu erkennen geben. Das geharnischte Schreiben war durch unseren internen Rundbrief, der, auf welchen Wegen auch immer, in die Hände des Präsidenten der Bundesärztekammer geraten war, aufgelöst worden, und zwar deshalb, weil wir in zwei Sätzen daran erinnert hatten, daß die heutige Macht ärztlicher Standesorganisationen nicht denkbar wäre ohne Organisationsstrukturen, die den Ärzten nach 1933 von den Nationalsozialisten bewilligt worden waren.

Die Vilmar-Reaktion bestärkte uns eher in unserem Vorhaben, die Faschismus-Problematik in unserer Wahlplattform zu belassen, und schließlich hieß der umstrittene Punkt in seiner endgültigen Fassung: »Die Ärztekammern verdanken ihren Ursprung und ihre Macht als Kör-

perschaften öffentlichen Rechts mit Zwangsmitgliedschaft und staatlichen Funktionen den Nationalsozialisten. Ärztliche Standesfunktionäre dankten diesen Machtzuwachs den damaligen nationalsozialistischen Machthabern mit bedingungsloser Gefolgschaft. Dieses traurige Kapitel ärztlicher Standesvertretung ist auch vierzig Jahre nach Kriegsende noch nicht aufgearbeitet.«

Rolle der Standesfunktionäre im Nationalsozialismus

Bei der Auseinandersetzung mit diesem Thema geht es uns nicht um pauschale Schuldzuweisungen und Anklagen von Standesfunktionären, wie uns immer wieder vorgeworfen wird. Es kann, vierzig Jahre nach der Befreiung vom Faschismus, nicht mehr darum gehen, immer weiter noch lebende Mitläufer und Mitmacher auszugraben und an den Pranger zu stellen. Wir setzen auch nicht heutige Standesfunktionäre mit den Nationalsozialisten gleich. Wir kritisieren aber, daß keiner derjenigen, die damals – aus welchen entschuldigen oder nicht entschuldigen Gründen auch immer – dabei gewesen sind und nach 1945 federführend beim Aufbau der Standesorganisationen beteiligt waren, versucht hat zu erklären, warum er zwischen 1933 und 1945 mitgemacht hatte, und sein Bedauern über das, was geschehen ist, laut und öffentlich zum Ausdruck gebracht hat.

Wir meinen auch, daß Tendenzen, die mit dazu beigetragen haben, daß das Gros der Ärzteschaft so wenig Widerstand gegenüber den Nationalsozialisten leistete und daß hohe Repräsentanten der Ärzteschaft das Regime unterstützten, bis heute existieren. Immer noch werden soziale und gesellschaftspolitische Probleme, die mit in den Verantwortungsbereich einer humanen Medizin gehören müßten, vordergründig – mit dem Satz »Medizin ist unpolitisch« – ausgeklammert. Damit wird alles, was als »links« verdächtig sein und die herrschenden Machtstrukturen gefährden könnte, abgeblockt. Trotzdem sind konservative Standesfunktionäre Vorreiter, wenn es darum geht, konservative gesundheitspolitische Vorstellungen mitzutragen und durchzusetzen. Wir denken, daß die Beschäftigung mit dem Nationalsozialismus, der damals praktizierten Medizin und dem Verhalten der offiziellen Standesvertreter uns heute die Sinne schärfen kann, reaktionäre soziale und politische Veränderungen besser erkennen und vielleicht verhindern zu können.

Zweifel und zwiespältige Gefühle

Im Spätsommer 1986 hatten wir unser Programm so weit ausdiskutiert, daß wir es gedruckt an die Münchner Ärzteschaft verteilen konnten. Im Vorspann legten wir nochmals unsere Zweifel und zwiespältigen Gefühle dar: »Nach langen Diskussionen sind wir zu der Überzeugung gelangt, daß es sinnvoll ist, sozial- und friedenspolitische Akzente in der Politik ärztlicher Standesvertretung zu setzen. Sicherlich kann man über die Existenzberechtigung dieser Standesorganisationen als Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Zwangsmitgliedschaft für alle Ärzte unterschiedlicher Auffassung sein. Solange wir sie mit unseren Zwangsbeiträgen aber finanzieren müssen, haben wir einen Anspruch darauf, unsere Vorstellungen in und über diese Körperschaften zu vertreten. Sie haben zu großen Einfluß, als daß wir sie konservativen Standesvertretern überlassen sollten.«

Wahlen im Herbst 1986

Anfang November 1986 stellten wir auf einer gut besuchten Pressekonferenz die Liste und unser Programm vor, das nun folgende sieben Punkte enthielt: Ärzte gegen die atomare Bedrohung – Gesundheit und soziale Sicherheit – Medizinische Versorgung unter wirtschaftlichem Druck – Pillen und Gerätemedizin – Krankheit und Umwelt – § 218: ein Zeichen der Wende – Ärztekammern: Vergangenheitsbewältigung und kein Ende.

Bei den Wahlen zum Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband und gleichzeitig zur bayerischen Landesärztekammer (zu der wir mit einer nahezu identischen Kandidatenliste antraten) bekamen wir Ende November völlig überraschend 27 % der Stimmen. Unsere Liste ist im Ärztlichen Kreis- und Bezirksverband mit achtzehn von siebenzig Delegierten zur zweitstärksten Fraktion geworden, ganz knapp nach der Liste »Angestellte und beamtete Ärzte Münchens« (vorwiegend Marburger Bund) und vor der CSU-nahen Holzgartner-Liste »Stabile Zukunft« und der Liste »Überparteiliche Zusammenarbeit« um den bisherigen Vorstand, für den die Wahlen eine eindeutige Niederlage bedeutet haben. Unter den 47 Münchner Delegierten zur Landesärztekammer sind wir sogar mit dreizehn Delegierten die stärkste Gruppierung geworden. Der renommierte Hämatologe und führende Repräsentant der IPPNW, Herbert Begemann, hat mit Abstand die meisten Stimmen von sämtlichen Kandidaten aller vier Li-

sten erhalten, so daß wir seinen persönlichen Wahlerfolg auch als Mißtrauensvotum der Münchner Ärzteschaft gegen den amtierenden Präsidenten der Landesärztekammer, H.-J. Sewering, gewertet haben.

Trotz dieses Wahlerfolges sind wir uns über eines klar: Im Zweifelsfall werden wir nichts durchsetzen können, sondern gegen eine Koalition von Marburger Bund bis CSU in der Minderheit sein, auch wenn einige liberale Kollegen in den anderen Listen im Einzelfall mit uns stimmen. Dies wurde bereits auf der eingangs erwähnten ersten Delegiertenversammlung des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbands deutlich, auf der sich die drei anderen Listen alle sieben Vorstandsposten untereinander aufgeteilt haben, unter vollkommener Ausschaltung der Liste Demokratische Ärztinnen und Ärzte. Der Marburger Bund, der in Bayern weniger noch als in anderen Bundesländern die Interessen der angestellten Ärzte vertritt, hat mit der Wahl von Holzgartner einen expliziten CSU-Repräsentanten zum ersten Vorsitzenden des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbands München gekürt und damit das Votum der Münchner Ärzteschaft völlig auf den Kopf gestellt. Und das, obwohl unsere Liste dem Marburger Bund angeboten hatte, seinen Vorsitzenden Kunze zum Ersten Vorsitzenden zu wählen.

Geklärte politische Fronten

Diese erste Delegiertenversammlung, die mit dem eingangs geschilderten Pförringer-Eklat endete, hat die Fronten für unsere weitere politische Arbeit geklärt, wobei die Delegierten des Marburger Bundes deutlich gezeigt haben, daß sie die rechtslastige Politik voll mittragen. Es gab Proteste und Austritte von Mitgliedern, und es wird eine Aufgabe für uns sein, die Diskussion über die Rolle der Funktionäre des Marburger Bundes weiter zu führen.

Zusammenfassend läßt sich für die Wahl in München feststellen, daß wir mit oder trotz einem politischen Programm 27 % der Stimmen erzielt haben. Es ist uns bewußt, daß nicht alle Wählerinnen und Wähler inhaltlich voll hinter unseren Aussagen stehen. Es gibt Kolleginnen und Kollegen, die zwar mit einzelnen Punkten sympathisierten, die uns aber letztlich gewählt haben, weil sie mit dem bornierten Auftreten der Standesfunktionäre nicht mehr einverstanden sind und es gut finden, wenn frischer Wind in die Gremien gelangt. Aufgrund der in München extrem ag-

gressiv geführten Auseinandersetzung hatten wir sicher auch einen »E. Th. Mayer-Bonus«, das heißt, es gab Kolleginnen und Kollegen, die uns, obwohl sie inhaltlich nicht unserer Meinung sind, gewählt haben, weil ihnen die niveaulosen Angriffe in den *Münchner Ärztlichen Anzeigen*, die vor allem mit dem Namen des Zweiten Vorsitzenden des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes verbunden waren, zu weit gingen und sie so dem bisherigen Vorstand ihre Mißbilligung ausdrücken wollten.

Nachdem wir nicht im Vorstand vertreten und die Machtverhältnisse damit geklärt sind, scheint sich ansatzweise ein Aufweichen der verhärteten Fronten anzudeuten. Pförringer jedenfalls ist auf der zweiten Delegiertenversammlung still und leise »aus persönlichen Gründen« zurückgetreten – ohne daß allerdings nun unser Kandidat nachgewählt worden wäre. Dafür wurde Pförringer fast gleichzeitig – im Tauschgeschäft? – zum Vorsitzenden des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CSU gewählt. Und die mehrheitlich rechte Delegiertenversammlung sah nach seinem Rücktritt keinen Grund mehr, sich von den Äußerungen Pförringers distanzieren zu müssen oder über den Vorfall zu diskutieren. Das galt auch für den Marburger Bund, dessen Vorsitzender ebenfalls dem Gesundheitspolitischen Arbeitskreis der CSU angehört.

Ein weiteres Zeichen für einen Entspannungskurs könnte sein, daß unsere Anträge zu Sachthemen auf der Delegiertenversammlung wohlwollend diskutiert worden sind und daß auf unsere Initiative hin beschlossen wurde, Ausschüsse zu Umwelt und Medizin und zur Münchner Krankenhausreform einzurichten. Unser Antrag, die Aufwandsentschädigungen für Funktionäre um fünfzig Prozent zu kürzen, wurde an einen Ausschuß überwiesen. Ein weiteres Zeichen dafür, daß der knallharte Konfrontationskurs in München etwas entschärft werden soll, könnte die Tatsache sein, daß wir relativ problemlos drei Delegierte und einen Ersatzdelegierten auf den 90. Deutschen Ärztetag 1987, entsprechend der Listenstärke, nach Karlsruhe schicken konnten.

Landesärztekammer

Über die Arbeit in der Landesärztekammer läßt sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch wenig sagen, da die Delegierten sich in Bayern nach der konstituierenden Sitzung im Januar 1987, auf der der Präsident gewählt wurde, nur einmal im Jahr zum bayerischen Ärztetag treffen. Auf dieser

ersten Sitzung lief alles so, wie wir es bisher in München gewohnt waren. Unser Gegenkandidat, Herbert Begemann, durfte sich bei der Wahl des Präsidenten nicht einmal vorstellen; der jahrzehntlang amtierende Seewering, der nach sechzehn Jahren wieder einmal einen Gegenkandidaten hatte, wurde ohne Kandidatenbefragung und damit diskussionslos erneut gewählt. Sämtliche Beisitzer- und Ausschußpöstchen, von denen nach Proporzprinzip auch uns das eine oder andere zugestanden hätte, wurden wiederum mit Hilfe des Marburger Bundes unter Ausschaltung unserer Liste verteilt.

Paradiesvogel-Effekt

Je entfernter die Gremienarbeit sich von der Basis abspielt, um so uninteressanter wird sie – sowohl für unsere Wähler, die Kolleginnen und Kollegen in München, als auch für uns als Delegierte. In der Bayerischen Landesärztekammer werden wir, das können wir schon nach der ersten Sitzung sagen, nichts erreichen. Von den 150 Delegierten in der Landesärztekammer stellen wir dreizehn¹¹⁹. Die Machtstrukturen sind zu verfilzt, als daß sich alsbald Änderungen erwarten ließen. Allenfalls für unsere Öffentlichkeitsarbeit werden die Anträge und ihre Abstimmung interessant sein. Das müssen wir uns vor Augen halten, um nicht zu viel Zeit in frustrierende Arbeit zu vergeuden. Wir sehen bereits jetzt mit durchaus gemischten Gefühlen, daß wir die bisherige öde Standespolitik mit unseren Anträgen bunter machen, ohne daß wir inhaltlich innerhalb der Gremien viel erreichen würden.

Auch eingefleischte CSU-Funktionäre mögen hin und wieder die »jungen«, »aufmüpfigen« Kolleginnen und Kollegen als eine Art Paradiesvögel betrachten, die ein bißchen Abwechslung in ihre langweiligen Sitzungen bringen. Solange die Funktionäre sicher sind, daß diese Paradiesvögel die bisherigen Machtstrukturen und Mehrheitsverhältnisse nicht gefährden, flüstern sie einem hinter vorgehaltener Hand sogar zu: »Wissen Sie, meine Tochter ist auch bei den Grünen«. Wir haben also eine gewisse linke oder liberale Alibifunktion. In wesentliche Positionen aber werden wir nicht gewählt; bei entscheidenden Anträgen stehen wir einer breiten Einheitsfront vom Marburger Bund bis hin zum Hartmannbund und zur CSU gegenüber.

Faschismus-Debatte auf dem 90. Deutschen Ärztetag

Wir tragen drängende gesundheits- und sozialpolitische Themen in die verknöcherten Gremien. Dort werden sie von Standesfunktionären, die spüren, daß sie diesen Fragen nicht mehr vollkommen stur ausweichen können, aufgegriffen und, abgeschwächt und entschärft, als eigenes Verdienst ans Revers geheftet. Das klang beispielsweise in der von den demokratischen Ärzten initiierten Faschismus-Debatte auf dem 90. Deutschen Ärztetag in Karlsruhe an. Zum Schluß erhielt der Bundesärztekammerpräsident Vilmar (der uns in München ein Jahr zuvor noch »Volksverhetzung« und die »Vorbereitung gewalttätiger Auseinandersetzung« vorgeworfen hatte, weil das Thema Nationalsozialismus und Ärzteschaft in unserer Wahlplattform stand) minutenlangen Beifall der Delegierten und eine wohlwollende Berichterstattung in den Medien. Zwar hat Vilmar in seiner Rede ein paar andere Standpunkte vertreten als im Interview im *Deutschen Ärzteblatt* (84: 847–859 [1987]), das der Ausgangspunkt der Debatte gewesen war (auf dem Ärzteblatt stand: »Die Vergangenheit wird bewältigt«, und Vilmar sagte dann auf dem 90. Deutschen Ärztetag: »Man kann die Vergangenheit niemals bewältigen«) – zu Form und Inhalt des Interviews aber hat er nichts gesagt; und er hat keine seiner die Rolle der Ärzteschaft und insbesondere die der ärztlichen Standesfunktionäre im Faschismus verharmlosenden Äußerungen zurückgenommen.

Wie geht es weiter?

Abschließend läßt sich feststellen: Unsere zukünftige Arbeit sollte sich schwerpunktmäßig nicht innerhalb dieser Gremien abspielen, sondern wir müssen versuchen, die Auseinandersetzungen über so wichtige und drängende Fragen wie Sozialabbau, atomare Bedrohung und Aufarbeitung der Rolle der Ärzteschaft im Faschismus nach außen zu tragen. Es muß uns gelingen, die inhaltliche Diskussion mit den Wählern und Sympathisanten der Liste weiterzuführen und auf zusätzliche Kolleginnen und Kollegen auszudehnen. Im Moment haben wir in München den Eindruck, als ob das Interesse der Kolleginnen und Kollegen eher abflauen würde. Dies zeigt sich daran, daß die Beteiligung an unseren Treffen nachläßt und daß sich die Hauptarbeit im Prinzip immer wieder auf die gleichen Personen verteilt. Dieses Nachlassen ist zum Teil verständlich:

Die Zeit der großen Schlachten ist jetzt nach den Wahlen vorbei, und es beginnt die Zeit der Einarbeitung und der Kleinarbeit. Das abnehmende Interesse kann auch mitbedingt sein durch eine zu starke Konzentration unsererseits auf die Gremienarbeit, die mit dazu geführt hat, daß die Informationen über das, was wir in den Standesorganisationen tun, nach außen, in die Kollegenschaft hinein, unzureichend sind. Wir überlegen daher derzeit, ob wir, ähnlich wie in Hamburg, ein Info-Blättchen versuchen sollen, mit dessen Hilfe wir regelmäßig über wichtige Themen informieren und diskutieren können. Inwieweit wir kräftemäßig und finanziell dazu in der Lage sein werden, wird die Zukunft zeigen.

ÄRZTEOPPOSITION

Herausgeber

Winfried Beck, Hans-Ulrich Deppe,

Renate Jäckle, Udo Schagen

JUNGJOHANN

Neckarsulm 1987
