

Beitrag zur Kammergeschichte aus Anlass der 150-Jahr-Feier  
2014 in Karlsruhe

## **150 Jahre Ärztliche Selbstverwaltung in Deutschland**

Autor: Ass. iur. Helmut Kohn, Karlsruhe

## **Jubiläumsjahr 2014: 150 Jahre ärztliche Selbstverwaltung in Deutschland**

Die ärztliche Selbstverwaltung in Deutschland wird im Oktober 2014 auf eine Geschichte von 150 Jahren zurückblicken können. In „Gemäßheit und zum Vollzuge der Großherzoglich badischen Verordnung vom 30.09.1864“ wurde durch Verordnung vom 7.10.1864<sup>1</sup> in Form des „Ärzteausschusses“ die erste öffentlich-rechtliche Standesvertretung der Ärzteschaft in Deutschland eingerichtet. Im Dezember 1864 gab es in Deutschland erstmals Wahlen zu einer ärztlichen Berufsvertretung.<sup>2</sup> Die Wahlbeteiligung lag damals bei über 72 %.<sup>3</sup> Die Landesärztekammer Baden-Württemberg und die Bezirksärztekammer Nordbaden haben dieses besondere Jubiläum im Rahmen eines Festaktes am 22. November 2014 in Karlsruhe angemessen gewürdigt.

Die weitere historische Entwicklung in Baden nach den ersten Anfängen im Jahre 1864 stellt sich im Überblick wie folgt dar: Durch Gesetz vom 10. Oktober 1906<sup>4</sup>, „die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals betreffend“ wurde der „Ärzteausschuss“ schließlich in die „Ärztekammer für das Gebiet des Großherzogtums Baden“ umgestaltet. „Badens Glück“ währte bekanntlich nicht lange. Mit der Machtergreifung durch die Nationalsozialisten 1933 kam die „Gleichschaltung“ der Ärztekammern und mit der Reichsärzteordnung vom 13.12.1935 die Eingliederung der Landesärztekammern in die Reichsärztekammer, die 1945 nach kurzer und unrühmlicher Geschichte von den Besatzungsmächten wieder aufgelöst wurde. In den Besatzungszonen entstanden zunächst wieder eigenständige Ärztekammern, deren Körperschaftsstatus allerdings von Seiten der Besatzungsmacht in Frage gestellt wurde. Erst im Jahre 1952 stellte der Verwaltungsgerichtshof schließlich fest, dass der körperschaftliche Status mit der Auflösung der Reichsärztekammer nicht erloschen sondern auf die beiden, zunächst als eingetragene Vereine fortgeführten badischen Ärztekammern in Freiburg und in Karlsruhe übergegangen war.<sup>5</sup> Mit der Gründung des Südweststaates und dem Heilberufe-Kammergesetz für Baden-Württemberg vom 21.10.1953 schlossen sich die vier selbständigen Ärztekammern (Süd-) Baden, Nordbaden, Nordwürttemberg und Südwürttemberg 1954 zur „Landesärztekammer Baden-Württemberg“ zusammen.<sup>6</sup> Die beiden badischen Ärztekammern sind heute als Bezirksärztekammern rechtlich unselbstständige Gliederungen der Landesärztekammer Baden-Württemberg.

Die Entstehungsgeschichte des Kammerwesens in Baden-Württemberg ist bis heute lebendig in der Gremienstruktur der ärztlichen Selbstverwaltung und nicht zuletzt auch im Bewusstsein vieler Ärztinnen und Ärzte vor allem im badischen Landesteil.

Das Großherzogtum Baden war im Jahre 1864 der absolute Vorreiter in Deutschland bei der Einrichtung einer öffentlich-rechtlichen Standesvertretung für die Ärzteschaft. Das Königreich Württemberg folgte dem Beispiel nach anderen deutschen Staaten erst im Jahre 1875<sup>7</sup>. Die ärztliche Selbstverwaltung und überhaupt die Selbstverwaltung der freien Berufe ist heute ganz selbstverständlicher Teil unserer Rechts- und Verfassungsordnung. Für die Berufsangehörigen des 19. Jahrhundert war der Obrigkeitsstaat, besonders nach der gescheiterten Revolution von 1848 noch lange Zeit die traurige Realität. Die Forderung nach einer gesamtdeutschen Ärztevertretung in Verbindung mit einer allgemeinen deutschen Ärzteordnung war thematisch mit den Vorgängen von 1848 aufs Engste verbunden und lebte in den ärztlichen Vereinen fort. Die Stimmungslage innerhalb der Ärzteschaft kommt in den Forderungen des

Durlacher Ärztlichen Vereins vom 10.09.1848<sup>8</sup> eindrucksvoll zum Ausdruck. Wenn man von der antiquierten Orthographie absieht, mutet der Text doch seltsam modern an und hätte durchaus als Resolution eines Deutschen Ärztetages unserer Zeit getaugt:

*„[...]Befreiung der ärztlichen Kunst und des ärztlichen Standes aus der Bevormundung und Beaufsichtigung der Regierungen, Aufhebung der einseitigen Zumuthungen und Belastungen, Bethheiligung der Ärzte an der Ordnung und Verwaltung ihrer Verhältnisse“.*

Mit der Einrichtung des Ärzteausschusses im Jahre 1864 hatten die badischen Ärzte ein wichtiges Etappenziel erreicht. Was die badische Obrigkeit zu dieser Zeit dazu bewogen hat, dem Drängen der Ärzte nachzugeben und sich aus der reaktionären Erstarrung in der Zeit nach 1849 zu lösen, wird in der historischen Wissenschaft diskutiert<sup>9</sup>. Sicher war dem Großherzogtum Baden auch daran gelegen, die Bindungen vor allem des gebildeten Bürgertums an das noch junge badische Staatsgebilde (1806) zu stärken<sup>10</sup>. Dieser Aspekt kommt auch im frühen Bekenntnis Badens zu einer Verfassung zum Ausdruck. Die von anderen Autoren<sup>11</sup> gegebene Begründung deckt sich dagegen durchaus mit aktuellen Formulierungen des Bundesverfassungsgerichtes. Die Obrigkeit hatte einfach erkannt, dass sie den Sachverstand der Ärzteschaft zur Regelung der öffentlichen Gesundheitspflege brauchte. Die von der Obrigkeit zugestandene Autonomie war also die Kehrseite der Verpflichtung auf das Gemeinwohl. Ein gewisses Misstrauen kennzeichnete gleichwohl das Verhältnis der Politik zur Selbstverwaltung der Ärzte. Die Protokolle der Beratungen in der zweiten Badischen Kammer von 1904<sup>12</sup> zum Entwurf einer großherzoglich-badischen Ärzteordnung legen davon Zeugnis ab:

*„Die Ärztekammer [...] darf] unter keinen Umständen zu einem Druck- und Kampfmittel gegen das Publikum werden. [Man habe] allgemein darauf Bedacht zu nehmen, dass sich die materiellen Bestrebungen und die Standesauffassung der Ärzte nicht einseitig und im Widerstreite mit den Auffassungen und Interessen des Publikums [...] entwickeln und betätigen.“*

Die Wahrung der wirtschaftlichen Interessen des ärztlichen Berufsstandes und namentlich der Erlass einer Gebührenordnung für ärztliche Leistungen wurden der Ärztekammer nicht übertragen.<sup>13</sup> Die Gliederung der ärztlichen Selbstverwaltung in das Kammerwesen einerseits und in die Kassenärztlichen Vereinigungen andererseits war damit früh angelegt. Die aktuelle Diskussion zur Neuordnung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) im Sinne einer Vereinbarungslösung mit der Versicherungswirtschaft und der verfassten Ärzteschaft als Verhandlungspartner ist durchaus in diesem historischen Kontext zu sehen, insbesondere wenn man berücksichtigt, dass sich der Staat auch bei dieser Lösung die abschließende Kodifikation in Form einer Rechtsverordnung vorbehalten will.

Das Spannungsverhältnis zwischen berufsständischer Interessenvertretung einerseits und der Verpflichtung auf das Gemeinwohl andererseits prägt noch heute das Verhältnis der staatlichen Politik zur Selbstverwaltung. Schnell ist die Politik bei der Hand, wenn es darum geht, die Selbstverwaltung in die Pflicht zu nehmen oder ihr wenigstens die Verantwortung für allfällige Missstände zuzuweisen. Auch im Verhältnis der Ärztinnen und Ärzte zu ihrer Selbstverwaltung ist die „Janusköpfigkeit“ der Ärztekammer nicht selten Ursache von Missverständnissen. Dennoch ist der Gedanke der Selbstverwaltung bis heute lebendig geblieben. Die historische Grundidee, bestimmte öffentliche Aufgaben - des besonderen Sachverstandes wegen - an die

Angehörigen der freien Berufe zu übertragen, hat Eingang in die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes<sup>14</sup> gefunden: „Die funktionale Selbstverwaltung ergänzt und verstärkt das demokratische Prinzip. Der Gesetzgeber darf ein wirksames Mitspracherecht der Betroffenen schaffen und verwaltungsexternen Sachverständigen aktivieren, einen sachgerechten Interessenausgleich erleichtern und so dazu beitragen, dass die von ihm beschlossenen Zwecke und Ziele effektiver erreicht werden“. Allerdings müssen Aufgaben und Handlungsbefugnisse der Organe der Selbstverwaltung in einem von der Volksvertretung beschlossenen Gesetz ausreichend vorher bestimmt werden und überdies die staatliche Aufsicht durch demokratisch legitimierte Amtswalter gewährleistet sein.

Die Selbstverwaltung der freien Berufe ist also nach heutigem Verständnis kein Relikt der Vergangenheit sondern eine wesentliche Errungenschaft unserer freiheitlich-demokratischen Grundordnung. Der Blick auf die Entstehungsgeschichte weist auch den Weg in die Zukunft.

Anmerkungen:

<sup>1</sup> Großherzoglich Badisches Regierungsblatt 1864, Seite 735f

<sup>2</sup> Winkelmann, Otto: Die erste deutsche Ärztekammer, Deutsches Ärzteblatt 1965, Seite 1191 (1195)

<sup>3</sup> Graf, Eduard: Das Ärztliche Vereinswesen in Deutschland und der deutsche Ärztevereinsbund (1890), Seite 108

<sup>4</sup> Gesetz- und Verordnungsblatt für das Großherzogtum Baden 1906, Seite 491 ff.

<sup>5</sup> Cymorek, Hans: 50 Jahre Bezirksärztekammer Nordbaden, Seite 11 ff.

<sup>6</sup> Kammergesetz für Baden-Württemberg, Südwestdeutsches Ärzteblatt vom 1953, Seite 227 ff.

<sup>7</sup> Graf aaO. Seite 95; 98

<sup>8</sup> Durlacher Ärzteverein 1848, Textnachweis bei Taupitz, Jochen: Die Standesordnungen der freien Berufe, Seite 130, Fn. 9

<sup>9</sup> Winkelmann aaO. mwN.

<sup>10</sup> Proklamation des Großherzogs vom 7.04.1860, Textnachweis bei Graf aaO. Seite 102

<sup>11</sup> Winkelmann aaO. mwN.

<sup>12</sup> Bericht der Spezialkommission der zweiten Badischen Kammer 1904 anlässlich der Beratungen zum Entwurf einer Großherzoglich-badischen Ärzteordnung, Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden 1904, 155, 158

<sup>13</sup> Die Ärzteordnung, Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden 1906, Seite 140f

<sup>14</sup> Bundesverfassungsgericht Beschluss vom 5. Dezember 2002 - 2 BvL 5/98