

125 Jahre Hartmannbund

## Von der Leipziger Idee zur gesamtdeutschen Stimme der Ärzteschaft

125 Jahre Hartmannbund – das bedeutet eineinviertel Jahrhunderte bewegter deutscher Geschichte, gespiegelt im Wirken eines Verbandes, der stets am Puls gesellschaftlicher und gesundheitspolitischer Umbrüche stand. Von seiner Gründung 1900 in Leipzig bis zu seiner heutigen Rolle als bundesweite Stimme der Ärzteschaft reicht ein Weg, der von Krisen, Brüchen und Neuanfängen ebenso geprägt war wie von Beharrlichkeit und Erfolg.

Die Ausgangslage um 1900 war von tiefgreifenden Veränderungen gekennzeichnet. Deutschland hatte sich in wenigen Jahrzehnten vom Agrarstaat zur Industriegesellschaft entwickelt. Mit der Bismarck'schen Sozialgesetzgebung war ein Krankenversicherungssystem entstanden, das zwar den Markt für ärztliche Leistungen erweiterte, aber insbesondere neue Abhängigkeiten von den Krankenkassen schuf. Seit den 1880er Jahren wuchs die Zahl der Ärzte schneller als der Bedarf in der Gesellschaft und damit auch der ökonomische Druck. Spezialisierung und Ausdifferenzierung des Faches schwächten zudem die Einheit der Ärzteschaft und führten vielfach zu Konkurrenzsituationen. Das gewichtigste Problem aber bildete die Kassenarztfrage. Mit der Etablierung einer dritten Instanz in Form der Krankenkassen samt festgelegter Abrechnungsmodalitäten veränderte sich das bis dahin konventionelle Arzt-Patienten-Verhältnis tiefgreifend. Es drohte, die wesentlichen Charakteristika des freien ärztlichen Berufes zu untergraben. Der 1873 gegründete Ärztevereinsbund konnte diesen Herausforderungen nur bedingt begegnen. **Vor diesem Hintergrund formulierte der Leipziger Arzt Hermann Hartmann 1900 seine berühmte Idee: „Schließen wir uns fest zusammen... alle zusammen sind wir eine Macht.“**

Am 13. September 1900 wurde in Leipzig der „Schutzverband der Ärzte Deutschlands“ gegründet. Schon bald verstand er sich als schlagkräftige Interessenvertretung der gesamten Ärzteschaft – unabhängig von Fachrichtung oder Tätigkeit. Hartmann und seine Mitstreiter kombinierten klassische Standespolitik mit modernen Instrumenten und schufen einen hochgradig modernen Funktionärsverband, der seine Mitglieder unter anderem mit Witwen- und Waisenkassen, Stellenvermittlung und Rechtsberatung unterstützte. Schlagkräftig wurde der Verband vor allem durch seine Protestformen wie Streiks, Kassenboykotten und Stellensperrungen.

Diese Mischung traf den Nerv der Zeit. Innerhalb eines Jahrzehnts traten drei Viertel aller Zivilärzte dem Verband bei. Erste Tarifverträge für einzelne Arztgruppen, oder Vereinbarungen mit Hilfskassen wurden getroffen und im Rahmen verschiedener Ärztestreiks wie bspw. dem Kölner Ärztestreik 1904 konnten wichtige standespolitische Forderungen durchgesetzt werden. In kürzester Zeit profilierte sich der Hartmannbund als Erfolgsgarant ärztlicher Selbstbehauptung und berufspolitischer Kollektivorganisationen.

Der Erste Weltkrieg stellte den Verband vor große Belastungen. Viele Mitglieder wurden eingezogen, Beiträge wurden nicht gezahlt und die Mitgliedszahlen sanken. Hinzu kam der innerärztliche Konflikt, indem die jüngeren Ärzte durch ihre militärischen Ränge den älteren Kollegen vorgesetzt waren, oder dass die Mitglieder sich nicht mehr gehört fühlten, weil das zuständige Kriegsministerium die Eingaben des Hartmannbundes schlicht ignorierte. Gleich nach Kriegsende jedoch betonte der Verband in einem Schreiben an Friedrich Ebert seinen Anspruch, aktiv am Wiederaufbau Deutschlands tatkräftig mitzuwirken. 1923 starb Hermann Hartmann, 1925 erhielt der Verband, der sich bis zu diesem Zeitpunkt formell Leipziger Verband nannte, zu seinen Ehren den Namen „Hartmannbund“. Nach Hartmanns Tod prägte der Hartmannbund die Gesundheitspolitik in den Folgejahren maßgeblich. Ein herausragendes Beispiel war die Allgemeine Deutsche Gebührenordnung von 1928, die als ein modernes privatrechtliches Honorarregelwerk erstmals ein Pendant zur Preußischen Gebührenordnung schuf und Jahrzehnte nachwirkte. Gleichzeitig wehrte sich der Verband gegen eine geplante Reichsärzteordnung, weil Kompetenzen über Kassenzulassungen und Verhandlungen mit den Krankenkassen einer Ärztekammer mit Zwangsmitgliedschaft zugewiesen werden sollten und damit den Einfluss des Hartmannbundes zu schmälern drohte. Erst der Nationalsozialismus setzte diese 1935 – freilich unter ideologisch geprägten Vorzeichen – in Kraft.

Wie in vielen anderen Bereichen führten die Folgen der Weltwirtschaftskrise Anfang der 1930er Jahre zu einer Zäsur. Unter massivem Spardruck erwog die Regierung, Kassenärzte zu Kassenangestellten zu machen. Der Hartmannbund reagierte mit einem strategischen Kurswechsel: Er schlug ein System vor, das die Ausgaben der Kassen deckelte, den Ärzten aber die Verteilung der Honorare selbst überließ. Mit der Notverordnung von 1931 wurde dieses Modell umgesetzt – die Kassenärztlichen Vereinigungen entstanden, die personell von den regionalen Strukturen des Hartmannbundes besetzt wurden und auf diesen aufbauten. Damit hatte die Ärzteschaft erstmals den Sicherstellungsauftrag für die ambulante Versorgung in der Hand. Es war ein Meilenstein ärztlicher Autonomie, auch wenn das vor allem eine stärkere Einbindung in staatliche Strukturen zur Folge hatte.

Die nationalsozialistische Machtübertragung 1933 änderte die Rahmenbedingungen der ärztlichen Selbstverwaltung fundamental. Das, was jahrelang als oktroyierte Gleichschaltung innerhalb der Verbandsgeschichte bekundet wurde, war faktisch eine Selbstgleichschaltung. Der Hartmannbund agierte sowohl personell als auch inhaltlich vielfach im vorausseilenden Gehorsam. Führende Funktionäre wie Karl Haedenkamp begrüßten den „Einbau des ärztlichen Standes in den neuen Staat“, der Vorsitzende Alfons Stauder entsandte noch im März 1933 ein Glückwunschtelegramm an Hitler mit dem Gelöbnis „treuerster Pflichterfüllung als Diener der Volksgesundheit“. Ab Frühling 1933 wurden jüdische und politisch missliebige Ärzte aus den Vorständen und Untergliederungen gedrängt, bald folgten unter Federführung der Vertreter des Hartmannbundes Berufsverbote und Ausschlüsse aus den Kassen. Im September erfolgte auf Betreiben der Hartmannbundvertreter der Ausschluss jüdischer Ärzte bei der Privatabrechnung. 1935/36 löste die Reichsärzteordnung den Hartmannbund endgültig auf, die Reichsärztekammer übernahm die standespolitische Funktion, während die Kassenärztliche Vereinigung Deutschlands den wirtschaftlichen Teil des Hartmannbundes abdeckte. Dass rund 45 Prozent der Ärzte der NSDAP beitraten, zeigt

die besondere Nähe des Berufsstandes zum Regime, der Hartmannbund war daher Ausdruck der organisierten Systemnähe zum Nationalsozialismus. Welche Rolle der Hartmannbund, seine Vertreter in den Gremien sowie die einfachen Mitglieder im und vor allem gegenüber dem Nationalsozialismus einnahmen, ist derzeit Gegenstand einer kritischen historischen Aufarbeitung.

Mit dem Ende des „Dritten Reiches“ und der Niederlage 1945 war die ärztliche Standesvertretung zerschlagen. In den westlichen Besatzungszonen entstanden Ärztekammern auf Landesebene, Bayern führte 1946 die erste Körperschaft öffentlichen Rechts ein. Doch die Spannungen zwischen den Ärzten und den Kassen nach gerechter Honorierung sowie der Konflikt zwischen vielen jüngeren und älteren Ärzten sowie einer Vielzahl an Flüchtlingsärzten machten den Bedarf einer neuen gebündelten Interessensvertretung notwendig. Am 20. Mai 1949 gründete sich in Hamburg der Hartmannbund neu. Vorsitzender wurde Friedrich Thieding, treibende Kraft hinter dem (Wieder)aufbau der ärztlichen Standespolitik Karl Haedenkamp, der damit stellvertretend für die Vielzahl ungebrochener NS-Biografien nach 1945 steht. Die funktionale und rechtliche Nachfolgeorganisation des alten Hartmannbundes wurde die 1955 geschaffene Kassenärztliche Bundesvereinigung. Der neue Hartmannbund verstand sich daher als freie Interessenvertretung, die nicht selbst Vertragspartner der Kassen war, sondern übergeordnet berufspolitische Anliegen und individuelle Dienstleistungen verband.

In den 1950er Jahren profilierte er sich als kritisches Korrektiv gegenüber den öffentlich-rechtlichen Körperschaften. Forderungen nach einer Sozialversicherungsreform, nach einem Bundesgesundheitsministerium und nach stärkerer Wahrung der Freiberuflichkeit bestimmten die Agenda. Zwar musste der Verband seinen Anspruch auf die einstige Führungsrolle in der Gesundheitspolitik durch die Verankerung der öffentlichen-rechtlichen KVen zurücknehmen, doch er gewann eine stabile Position als standespolitischer Mahner und gesundheitspolitischer Impulsgeber. So prägte er in den 1960er und 1970er Jahren die Debatten mit ordnungspolitischen Konzepten wie u.a. der Kostenerstattung mit sozialverträglicher Selbstbeteiligung und öffnete in den 1980er Jahren seine Strukturen für andere ärztliche Verbände, wodurch er seine Rolle als Plattform und innerärztlicher Bündnispartner festigte.

Die Wiedervereinigung 1990 wurde zu einer Chance für den Verband. Mit symbolischer Kraft kehrte der Hartmannbund nach Leipzig zurück. Binnen weniger Monate entstanden Landesverbände in allen neuen Bundesländern. In der „Kasseler Erklärung“ forderte er die Einführung von Ärztekammern, KVen, Niederlassungsfreiheit und Vertragsfreiheit nach westdeutschem Vorbild. Damit half er, die ärztliche Selbstverwaltung in den neuen Bundesländern aufzubauen und vielen Ärzten den Schritt in die Selbständigkeit zu ermöglichen.

In den 2000er Jahren organisierte er die größten Ärztedemonstrationen in der Geschichte der Bundesrepublik: Zehntausende Ärzte protestierten gegen Budgetierungen, Bürokratie und Eingriffe in die Therapiefreiheit. Die Tradition kollektiver Selbstbehauptung setzte sich bis in die Gegenwart fort, etwa bei der Beteiligung an den bundesweiten Protesten „Praxen in Not“ 2023. Gleichzeitig stärkte der Verband durch

die stetige Intensivierung seiner Arbeit für (und mit) Studierende(n) seine Nachwuchsarbeit und passte sich den Erwartungen jüngerer Generationen an.

Heute zählt der Hartmannbund über 70.000 Mitglieder und deckt die gesamte Breite ärztlicher Tätigkeiten ab. Seine Binnenstruktur ist vielfältiger geworden: mehr Frauen, mehr junge Kolleginnen und Kollegen, ein starker studentischer Bereich. Neben Rechtsberatung, Musterverträgen und Fortbildungsangeboten bleibt sein Kernanliegen die Verteidigung zentraler Prinzipien: ärztliche Unabhängigkeit, freie Arztwahl und Bürokratieabbau.

Was bleibt nach 125 Jahren? Erstens die Beharrlichkeit, den ärztlichen Beruf als freien und verantwortungsvollen Beruf zu verteidigen. Zweitens die Fähigkeit, sich in Krisen und Umbrüchen neu zu positionieren und Relevanz zu behaupten. Drittens die Erfahrung der NS-Zeit, die Auftrag und Mahnung zugleich ist. Und viertens die Gestaltungskraft, die sich 1900 wie 1949 und 1990 zeigte, wenn es darum ging, die Stimme der Ärzteschaft hörbar zu machen.

Die Leipziger Idee von 1900 – „zusammen sind wir eine Macht“ – trägt bis heute. Der Hartmannbund ist geblieben, was er immer sein wollte: Resonanzraum ärztlicher Berufspolitik, Plattform für Solidarität und Motor ärztlicher Selbstbestimmung. Seine Aufgabe ist aktueller denn je: die Stimme der Ärztinnen und Ärzte zu bündeln, wenn Gesundheitspolitik Weichen neu stellt.