

In eigener Sache

Ein Rückblick im 60. Jahr Die Medizinische Welt

Es ist Samstag, der 7. Januar 1950: In Bremen eskaliert der Streit um das vom Senat am 8. November 1949 beschlossene Ladenschlussgesetz, welches besagt, dass sonnabends alle Einzelhandelsgeschäfte um 14 Uhr mit Ausnahme von Lebensmittelhandlungen und Drogerien und Tabakhandlungen zu schließen haben. Brenninkmeyers Tore sind weiter geöffnet. Ein Polizeikommando erscheint und schließt die Geschäftsräume. Vor dem C&A-Geschäft rufen 200 Kunden „Macht auf, wir wollen kaufen“ (1) – kuriose Zeichen des beginnenden „Wirtschaftswunders“ in Westdeutschland.

Lebensmittelkarten und Wochenschauen

Noch gibt es Lebensmittelkarten; in der Bundesrepublik bis 1. Mai 1950, in der DDR noch bis Mai 1958. Dafür gibt es 1950 noch kein Fernsehen und keine „Bild“ – im Kino laufen Wochenschauen, die über das Weltgeschehen berichten. Dominierende Unterhaltungsmedien sind neben dem Hörfunk Zeitungen und Magazine wie beispielsweise „Die Zeit“ und der „Stern“.

An diesem Samstag, den 7. Januar 1950, erscheint im 1949 gegründeten Schattauer-Verlag die erste Ausgabe der „Neuen Medizinischen Welt“ (▶Abb. 1). Die Zeitschrift knüpft an ihre Vorgängerin „Die Medizinische

Welt“ aus den Zeiten der Weimarer Republik an, die ab 1927 im Berliner Nornen-Verlag erschienen war (▶Abb. 2) und 1944 ihr Erscheinen einstellen musste.

Praktische Medizin zum Ziel gesetzt

In Stuttgart-Feuerbach im damaligen Württemberg-Baden – das Bundesland Baden-Württemberg wird erst am 25. April 1952 gegründet – hatten es sich der Verleger **Friedrich-Karl Schattauer** und der bekannte Internist und Direktor der Frankfurter Universitätsklinik, **Prof. Dr. med. Dr. h.c. Franz Volhard** (▶Abb. 3), gemeinsam mit dem jungen Tübinger Arzt **Dr. med. Paul Matis** und späteren Mitgesellschafter, zum Ziel gesetzt, eine Zeitschrift mit Betonung auf die praktische Medizin zu gründen. Ein Ziel, welches Volhard in seinem Grußwort der ersten Ausgabe mit den Worten formulierte:

„...sie will die Zeitschrift des in der Praxis stehenden Arztes – auch des Facharztes und des Klinikers – sein. Rein theoretische Probleme sollen hier nur erörtert werden, soweit sie für den Praktiker interessant und wichtig sind. In der ‚Neuen Medizinischen Welt‘ soll in erster Linie praktische Medizin abgehandelt werden.“



Abb. 1 Ausschnitt der Titelseite der Erstaussgabe der „Neue Medizinische Welt“ vom 7. Januar 1950



Abb. 2
Titelkopf der Erstausgabe der „Die Medizinische Welt“ von 1927 – das Motiv der Weltkugel findet sich seit der Dezember-Ausgabe 2005 wieder auf der Titelseite.

Ein Ziel, dem die „Med Welt“, getreu ihres Untertitels, bis heute treu geblieben ist: „Aus der Wissenschaft in die Praxis“.

Die „*Neue Medizinische Welt*“ erschien zunächst wöchentlich, bereits im ersten Jahr mit einem Umfang von mehr als 1700 Seiten. Leider erlebte Professor Volhard diese erfolgreiche Entwicklung des neuen Titels nicht mehr. Er verstirbt bereits im Mai 1950 an den Folgen eines schweren Verkehrsunfalls, den er auf der Fahrt zum Schweizer Internistenkongress erlitten hatte. Sein Nachfolger wird sein Sohn, Chefarzt **Doz. Dr. Ernst-Karl Volhard** aus Karlsruhe. Im darauf folgenden Jahr erscheint die Zeitschrift unter ihrem ursprünglichen Titel „*Die Medizinische Welt*“ (► Abb. 4), den sie bis heute beibehalten hat.

Reformen – Risikoausgleich – Risikostrukturausgleich – Gesundheitsfond

Die Selbstverwaltung im Gesundheitssystem nach dem 2. Weltkrieg wird erst 1951/52 wiederhergestellt sein. Wie sehr die junge Republik noch im Aufbau war, belegen auch die Beiträge im ersten Jahr der Zeitschrift. So verfasste zum Beispiel Hans Göbbels eine Ab-

handlung „Zum Neuaufbau der Sozialversicherung“ (3) und **Fr. Thieding** über „Neue Wege zur Gesundheitspolitik“ (4) – letztere könnte auch aus dem Jahr 2009 stammen! So schreibt Thieding unter anderem:

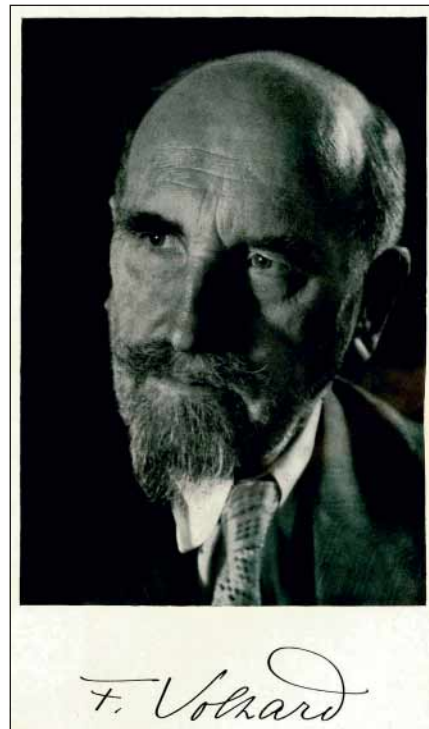


Abb. 3 Prof. Dr. med. Dr. h.c. Franz Volhard

„Hinzu kommt die Unmöglichkeit, bei den heute gezahlten Honoraren, besonders in der Kassenpraxis, noch das Risiko eines freien Berufes zu tragen.“ ... „Nach meinen in den letzten Jahren gesammelten Erfahrungen geht die Entwicklung zu einer weiteren Bürokratisierung...“ ... „Eine Landesgesundheitskasse, die für jedes Land mit einer Bundesgesundheitskasse als Risikoausgleich gebildet wird, muß diese Aufgaben zusammen mit der staatlichen Gesundheitsfürsorge und der Krankenhilfeleistung nach der Aussteuerung in Gemeinschaft mit den Versicherungsträgern übernehmen. Sie ist ein Selbstverwaltungsorgan.“

Wenn etwas Kontinuität in der mehr als 125-jährigen Geschichte der gesetzlichen Krankenversicherung, GKV, hat, dann sind es Reformen. Das Geburtsjahr der GKV war das Jahr 1883 mit dem „Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter“. Es folgte die Reichsversicherungsordnung, RVO, vom 1. Dezember 1914, die durch das Sozial-Gesetz-Buch (SGB) von 1989 abgelöst wurde. Am 2. August 1933 wird die Kassenärztliche Vereinigung, KV, zum alleinigen Träger der Leistungsabstimmungen zwischen Kassenärzten und Krankenkassen (7).

Die ursprüngliche Grundaufgabe der GKV war die Absicherung eines erkrankungsbedingten Verdienstaufschlags – also die ökonomischen Folgen einer Krankheit. Der Leistungskatalog wurde in der Folgezeit jedoch zunehmend ausgedehnt – mit den bekannten Folgen.

Von Thiedings Darstellung eines Risikoausgleichs vor 60 Jahren über den 1994 eingeführten Risikostrukturausgleich, RSA, und dessen Reform von 2002 sind wir 60 Jahre später bei dem so genannten Gesundheitsfond mit einem bundesweit einheitlichen Beitragssatz für gesetzlich Versicherte ab 1. Januar 2009 angekommen. Ein Zitat des Juristen Göbbels (3) aus dem Jahr 1950 hat auch 60 Jahre später nichts von seiner Treffsicherheit verloren:

„Bestrebungen zu einer Reform der Sozialversicherung – und hier vornehmlich der wegen der Häufigkeit ihrer Inanspruchnahme im Blickfeld des Interesses stehenden Krankenversicherung – sind an sich keine grundlegende Neuerfindung der Jetztzeit. Man pflegt sie im Gefolge wirtschaftlicher Krisen, soziologischer Strukturwandlungen des Volkes und politischer Umstellungen seit der Jahrhundertwende mit einer gewissen Regelmäßigkeit zu finden.“

Heute leben wir in einer Wirtschaftskrise und parallel haben wir eine selbstgemachte Reformkrise im Gesundheitswesen, die weitere Reformen nach sich ziehen wird – warten wir sie ab oder gestalten wir sie im Rahmen unserer Möglichkeiten.



Abb. 4 Rückkehr zum ursprünglichen Titel im Jahr 1951

Von Heimkehrer-Impotenz und Schwarzbenzin

Andere Themen, über die in der „*Neuen Medizinischen Welt*“ 1950 geschrieben wurden zeigten, dass die Wunden, die der Zweite Weltkrieg geschlagen hatte, noch längst nicht verheilt waren – H. Friedrichs etwa befasste sich mit der „Behandlung der Heimkehrer-Impotenz“ (5). In die heutige Zeit übertragen stünde der Beitrag im Kontext von „Männergesundheits“ und eventuell „posttraumatischen Belastungsstörungen“.

Aber auch Themen, die einen aus heutiger Sicht schmunzeln lassen, wie etwa der Beitrag von Walter Gruber „Zur Frage der nicht-belegten Betriebsausgaben für Schwarzbenzin“ (2) oder von E. Brazel „Der Lurchtest, eine Schwangerschaftsschnellreaktion für die Praxis“ (6) finden sich beim Blättern in den historischen Ausgaben der Zeitschrift.

Wenn Sie weiterlesen möchten, die hier angesprochenen historischen Beiträge stellen

wir Ihnen aus unserem Archiv zur historischen Rückschau auf unserer Website unter www.die-medizinische-welt.de gratis zur Verfügung. Viel Vergnügen bei der Lektüre dieser und der aktuellen Artikel.

Dr. Peter T. Henning, Stuttgart

Literatur

1. Der Spiegel, Donnerstag, 25. Mai 1950 S. 31
2. Gruber W. Zur Frage der nichtbelegten Betriebsausgaben für Schwarzbenzin. Med Welt 1950; 1: 1672–1673.
3. Göbbels H. Zum Neuaufbau der Sozialversicherung. Med Welt 1950; 1: 96–99.
4. Thieding Fr. Wege zur Gesundheitspolitik. Med Welt 1950; 1: 1119–1121.
5. H. Friedrichs. Zur Behandlung der Heimkehrer-Impotenz. Med Welt 1950; 1: 920–921.
6. E. Brazel. Der Lurchtest, eine Schwangerschaftsschnellreaktion für die Praxis. Med Welt 1950; 1: 384–390.
7. Oberender P. Einführung in die Struktur des deutschen Gesundheitswesens. Forschungsstelle für Sozialrecht und Gesundheitsökonomie, Universität Bayreuth.