

Kapitel 1

Historische Einführung

Noch immer ist die Geschichte der Medizin in weiten Teilen eine Geschichte der Ärzte, also der Männer. Von Hippokrates über Galen, Paracelsus bis hin zu Virchow, Koch und Sauerbruch (Brinkschulte, 2006).

Biographien von Frauen, die Medizingeschichte geschrieben haben, sind kaum geläufig. Ebenfalls bekannt ist, wie langwierig und zäh der Zugang zum Medizinstudium sich für Frauen gestaltete und wie schwer in Deutschland darum gerungen wurde.

Werden heutzutage Studentinnen nach ihrer Studienmotivation befragt – diese machen mittlerweile nahezu 70 % aller Studienanfänger in der Medizin aus –, oder nach Wünschen bzw. Vorstellungen über ihre spätere ärztliche Tätigkeit, so werden Vorstellungen, die nach Führungspositionen oder einer wissenschaftlichen Karriere abzielen, selten genannt. Ehrgeiz, was Position oder wissenschaftliche Karriere anbelangt, scheint eher selten zu sein. Mit großer Hartnäckigkeit halten sich offensichtlich die Rollen, die üblicherweise einer Frau zugeschrieben werden. Offensichtlich geht es Frauen vor allem darum, Karriere,

Beruf und Familie zu vereinbaren, dafür verzichten Frauen eher auf entsprechende Positionen (Hohner, et al., 2003).

Einen interessanten Blick eröffnet Luise Büchner mit ihrer Beobachtung:

„Maria Vögtlein, jetzt Professor Heim (...) steht fest auf eigenen Füßen, inmitten eines großen Kreises, in dem sie Gutes tut, Leiden lindert, Hilfe schafft“.

Luise Büchner schreibt über den „riesigen“ Schreibtisch, „der eine Wand schmückt und dazu eingerichtet ist, dass zwei Studenten daran bequem nebeneinander Platz haben. Es war mir dieser Tisch ein Symbol, ein erstes sichtbares Zeichen dafür, wie Mann und Frau geistig ebenbürtig nebeneinander schaffen und wirken können“ (Schmidt, 2013).

An dieser Stelle wird schon deutlich, wie Interaktionen von Frauen und Männern in positiver Weise verzahnt sein können.

Da offensichtlich im 21. Jahrhundert Frauen zunehmend im ärztlichen Bereich anzutreffen sind, stellt sich die Frage, inwieweit das Rollenverständnis überprüft werden sollte.

Ein Blick in die Vergangenheit könnte dazu verhelfen, die Gegenwart zu verstehen, um die Zukunft zu gestalten. Deshalb werden einige historische Daten zu den Anfängen des Berufseinstiegs von Frauen in die Medizin dargestellt.

Dorothea Christiane Erxleben, geborene Leporin (1715–1761), war, wie bereits erwähnt, die erste promovierte Ärztin in Deutschland. Es handelte sich um eine Ausnahmeregelung durch Friedrich den Großen (Brinkschulte, 2006, S. 10).

Die Recherchen von Schmidt und Bahnschulte-Friebe (Schmidt, 2013) brachten folgendes zutage:

Bis 1908 wurden Frauen grundsätzlich nicht zum Studium zugelassen. Das betraf auch das Medizinstudium. Vereinzelt kämpften sich Frauen durch.

Die ersten Ärztinnen absolvierten ihre Studien in der Schweiz. Emilie Lehmus und Franziska Tiburtius waren die beiden ersten deutschen Frauen, die 1870 in Zürich Medizin studieren konnten.

Lehmus ließ sich 1876 in Berlin nieder. Ein Jahr später eröffnete sie gemeinsam mit Tiburtius „Die Poliklinik weiblicher Ärzte für Frauen“ in Berlin.

Der Eintritt von Frauen in das Berufsleben des Arztes vollzog sich in einer Atmosphäre von hohen öffentlichen Erwartungen und tiefem kollegialen Misstrauen. Die Ärztinnen sahen sich hohem Misstrauen und im Grunde genommen Ablehnung gegenüber. Notwendig war allerdings für die Arbeit, dass Anerkennung und zumindest die Duldung durch die männlichen Kollegen erfolgte (Bleker 2000).

Bis 1901 praktizierten 33 Ärztinnen, welche eine ausländische Approbation erworben hatten, in Deutschland. Ein Großteil legte später das deutsche Staatsexamen ab. Dies war notwendig, um die Gleichstellung mit den männlichen Ärzten zu erreichen (Bleker 2000).

In öffentlichen Krankenhäusern oder bei Behörden wurden die Ärztinnen zunächst nicht zugelassen. Polikliniken, Pflgeanstalt und Privatklinik waren die Einheiten, in denen bis zur Jahrhundertwende Frauen von Frauen behandelt werden konnten. Es waren auch die einzigen Einrichtungen, in denen die Ärztinnen mit deutscher Approbation operieren und behandeln konnten.

Um eine Wertung abzugeben – der Weg der ersten Ärztinnen war steinig.

Die weiteren Recherchen (Brinkschulte, 2006) zeigten: Bedingt durch Engpässe in der medizinischen Versorgung wurde nach dem Bundesratsbeschluss vom 1. August 1914 denjenigen Medizinstudierenden, die bereits die ärztliche Prüfung abgelegt hatten, unter Auslassung des praktischen Jahres die Approbation sofort erteilt. Voraussetzung war die Bereitschaft, sich den zuständigen Behörden für den Kriegseinsatz zur Verfügung zu

stellen. Dazu erklärten sich Medizinstudentinnen ebenso bereit wie ihre männlichen Kollegen.

1919 wurde die letzte Hürde genommen, nämlich die, dass Frauen an deutschen Universitäten auch in der Wissenschaft tätig sein konnten. Bis zu diesem Zeitpunkt hatten Frauen nämlich noch kein Habilitationsrecht. Erst der Ministerialratserlass vom 21. Februar 1920 räumte dies auch dem weiblichen Geschlecht ein und ermöglichte es Frauen, eine wissenschaftliche Laufbahn an der Universität einzuschlagen.

Edith Stein war die erste, die nach mehrfachen vergeblichen Versuchen, zur Habilitation zugelassen zu werden, eine Eingabe an das Ministerium für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung machte.

1929 habilitierten sich zwar 46 Frauen in verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen, aber lediglich zwei von ihnen hatten eine reguläre Professur. Der Medizinerin Rahel Hirsch wurde der Professorentitel verliehen, die Lehrbefugnis hatte sie dadurch nicht erlangt. Damit war Rahel Hirsch die erste weibliche preußische medizinische Professorin. Sie musste allerdings wegen ihrer jüdischen Herkunft 1938 nach England auswandern.

Im Deutschen Reich praktizierten 3 400 Ärztinnen, 572 Ärztinnen wurden als nicht arisch bezeichnet. Etwa 20 % der Ärztinnen gehörten der NSDAP an. Dies war eine hohe Zahl im Vergleich zu den Frauen im Deutschen Reich, von denen nur 0,5 % der NSDAP beitraten (Brinkschulte, 2006, S. 28).

Ärztinnen wirkten in rassedienlichen Einrichtungen mit, ebenso bei der Mütterschulung und Aufklärung der Mädchen.

Über die Mitwirkung von Ärztinnen in Konzentrationslagern und Tötungsanstalten des Euthanasieprogramms ist bislang wenig bekannt.

Jedoch sollte eine Gedenktafel, ein Werk von Uwe Risch, nicht unerwähnt bleiben, nämlich die am ehemaligen Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt, Braubachstraße 18–22. Auf dieser ist zu lesen, dass Frau Eva Justin zusammen mit Herrn Robert Ritter vor und

nach dem 2. Weltkrieg eine tragende Rolle im Gesundheitsamt gespielt hatten. Während der Nazizeit waren sie an der Vernichtung von Menschen beteiligt, vornehmlich Sinti und Roma. Es ist nicht bekannt, dass sie sich dafür zu verantworten hatte, ebenso wenig wie ihre männlichen Kollegen. Interessanterweise konnte über deren Taten erst posthum gesprochen werden.