

Kritische Studien
zur Geschichtswissenschaft

Herausgegeben von
Helmut Berding, Jürgen Kocka
Hans-Ulrich Wehler

Band 68
Claudia Huerkamp
Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert

Vandenhoeck & Ruprecht
in Göttingen

Der Aufstieg
der Ärzte im 19. Jahrhundert

Vom gelehrten Stand zum professionellen Experten:
Das Beispiel Preußens

von
Claudia Huerkamp

Vandenhoeck & Ruprecht
in Göttingen

Der Aufstieg
der Ärzte im 19. Jahrhundert
von
Claudia Huerkamp



857588

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Huerkamp, Claudia:

Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert:
vom gelehrten Stand zum professionellen Experten:
das Beispiel Preußens / von Claudia Huerkamp. –
Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht, 1985.
(Kritische Studien zur Geschichtswissenschaft; Bd. 68)

ISBN 3-525-35727-3

NE: GT

Mit finanzieller Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung

© Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1985. – Printed in Germany. –
Alle Rechte des Nachdrucks, der Vervielfältigung und der Übersetzung vorbehalten.
Ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages ist es auch nicht gestattet, das
Werk oder Teile daraus auf photomechanischem (Photokopie, Mikrokopie) oder
akustomechanischem Wege zu vervielfältigen.

Gesetzt aus Bembo auf Linotron 202 System 3 (Linotype).

Satz und Druck: Gulde-Druck GmbH, Tübingen.

Bindearbeit: Hubert & Co., Göttingen.

Inhalt

Vorwort	7
Kapitel I: Einleitung	9
1. Erkenntnisinteressen und Ziele	9
2. Professionalisierungstheorien	14
Kapitel II: Vom »Medicus purus« zum Allgemeinpraktiker: Die Herausbildung einer einheitlich vorgebildeten akademischen Ärztenschaft in der 1. Hälfte des 19. Jahrhunderts	22
1. Die traditionale Struktur des Gesundheitswesens in der ständischen Gesellschaft Preußens	22
a) Die gelehrten Ärzte	22
b) Wundärzte, Hebammen, Laienheiler	34
c) Die Segmentierung des »Gesundheitsmarktes«	40
2. Die Bestimmungen von 1825	45
3. Der Weg zum »Einheitsstand«	50
Kapitel III: Herkunft und Ausbildung der akademischen Ärzte	60
1. Herkunft: Begrenzte soziale Öffnung und neuer Exklusivitätsanspruch	61
2. Vorbildung: Humanistisches Gymnasium gegen »realistische« Vorbildung	78
3. Medizinische Wissenschaft, Ausbildung und Prüfungen: Verwissenschaftlichung und Spezialisierung	87
a) Die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft im Überblick	87
b) Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der Ausbildung	98
c) Die Rolle der Spezialfächer bei den verschiedenen Prüfungsrevisionen	102
4. Die Rolle der Ausbildung in der Diskussion um die sog. »Überfüllung« des Arztberufs seit den 80er Jahren	110
Kapitel IV: Auf dem Weg zum professionellen Experten: Der Arzt im Beruf	119
1. Aufbau einer Praxis und die Normen der Kollegialität	119
a) Die Probleme des Anfängers bei der Niederlassung	119
b) Der Ausbau kollegialer Kontrolle seit den 80er Jahren	126

2. Das Arzt-Patient-Verhältnis: Loslösung von Laienkontrolle	131
a) Die Rolle des medizinischen Fortschritts	132
b) Die Expansion des »Gesundheitsmarktes«	137
c) Das »moderne« Arzt-Patient-Verhältnis: Entwicklungstrends und Grenzen	153
Kapitel V: Medizinalbeamte, Allgemeinpraktiker, Spezialisten: Zur Differenzierung der Berufsrollen	167
1. Vom Physikus zum Kreisarzt: Stellung und Aufgaben des Medizinalbeamten	167
2. Die Spezialisierung der ärztlichen Praxis	177
a) Die Herausbildung des modernen »Spezialistentums« seit den 80er Jahren: Bedingungen und Formen	177
b) Von der Spezialisierung nicht tangiert: die Landärzte	185
c) Interessenkonflikte zwischen Allgemeinpraktikern und Spezialisten . .	190
Kapitel VI: Die Kassenarztfrage	194
1. Entstehung und Ausdehnung der Gesetzlichen Krankenversicherung bis zum Inkrafttreten der Reichsversicherungsordnung 1914	194
2. Das kassenärztliche Honorar und die ärztliche Einkommenslage	199
3. Das Dreiecksverhältnis Arzt – Kassenvorstand – Patient	216
4. Die Forderung nach »freier Arztwahl« und ihre Gegner	224
Kapitel VII: Die ärztlichen Berufsorganisationen	241
1. Die Anfänge des ärztlichen Vereinswesens und der deutsche Ärztevereinsbund	241
2. Ärzte und Staat: Von der Einführung der Kurierfreiheit 1869 auf dem Weg zur »Ärzteordnung«: Ärztekammern und Ehrengerichte	254
a) Die Stellung des Arztes in der Gewerbeordnung des Norddeutschen Bundes von 1869 und der Wandel in der Haltung der Ärzte zur Gewerbefreiheit	254
b) Staatlich anerkannte Standesvertretungen: die Ärztekammern	261
c) Das preußische Ehrengerichtsgesetz von 1899	265
d) Unerfüllte Wünsche: das Kurpfuschereiverbot	273
3. Organisation des ärztlichen Angebots gegenüber der kollektiven Nachfrage der Kassen: der Leipziger Verband und die Ärztestreiks	279
a) Die Gründung des Leipziger Verbandes 1900 – programmatische Auseinandersetzungen	279
b) Streiks und andere Kampfmaßnahmen	285
c) Die Auswirkungen der Verbandspolitik auf die Kohärenz der Ärzteschaft	296
Kapitel VIII: Zusammenfassung	303

Anmerkungen	310
Verzeichnis der Abkürzungen	370
Literaturverzeichnis	371
Register	404

Verzeichnis der Tabellen

1. Zahl der Ärzte und Wundärzte in Preußen 1828–1846	50
2. Die medizinischen Staatsprüfungen in Preußen 1832–1841	54
3. Medizinstudenten an deutschen Universitäten 1830–1911 (Tabelle und Schaubild)	62
4. Die soziale Herkunft der Göttinger Medizinstudenten 1852–1891	68
5. Die soziale Herkunft der Göttinger Medizinstudenten in zwei ausgewählten Zehn-Jahres-Gruppen: 1852–1861 und 1882–1891	70
6. Soziale Herkunft der Studenten an preußischen Universitäten nach ausgewählten Väterberufen 1887/88–1891	71
7. Soziale Herkunft der Studenten in Berlin und Leipzig 1850–1878	74
8. Soziale Herkunft der reichsangehörigen Studierenden an preußischen Universitäten nach ausgewählten Väterberufen (1887/88–1911/12) (in %)	75
9. Das Studienverhalten der Arztsöhne 1887/88–1911/12	77
10. (Diagramm): Krankenbett-, Hospital- und Labormedizin	92
11. Entwicklung der Ärztedichte in Preußen (alte Provinzen) 1828–1887	149
12. Ärztedichte nach Gemeindegrößenklassen. Deutsches Reich 1876–1909	151
13. Die Ausdehnung der Gesetzlichen Krankenversicherung im Deutschen Reich 1885–1914	198
14. Einkommensverteilung der Ärzte im Bezirk der Ärztekammer Brandenburg/ Berlin 1900–1906	214
15. Organisationsgrad der deutschen Ärzteschaft 1874–1911 (Mitglieder im Deutschen Ärztevereinsbund)	251
16. Die Tätigkeit der ärztlichen Ehrengerichte in Preußen 1904–1909	272
17. Mitgliederentwicklung im Leipziger Verband bis 1911	283

Vorwort

Ein so weitgespanntes Projekt wie das einer Geschichte der Ärzteschaft in Preußen und im Deutschen Reich über einen Zeitraum von mehr als 100 Jahren lag ursprünglich nicht in meiner Absicht. Meine Interessen richteten sich zunächst auf die Einführung der Gesetzlichen Krankenversicherung, ihre Auswirkungen auf die ärztliche Praxis und die Reaktionen der Ärzteschaft darauf.

Zwar ist diese Thematik ein Kernstück der Untersuchung geblieben, es zeigte sich aber, daß erst unter dem theoretischen Zugriff der »Professionalisierung« Probleme des Gesundheitsmarktes befriedigend eingeordnet und dimensioniert werden konnten. Die Entscheidung für das Professionalisierungsmodell hatte zur Konsequenz, daß weitere Aspekte aufzunehmen waren, wie etwa der Wandel der medizinischen Ausbildung, bestimmte Veränderungen im Arzt-Patient-Verhältnis oder auch der ganz pragmatische Alltag in der (land)ärztlichen Praxis ... Außerdem erwies sich eine zeitliche Ausdehnung des Untersuchungsrahmens als unabdingbar: Professionalisierungstendenzen waren deutlich schon in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts festzustellen. Nach und nach ist so eine Geschichte der preußisch-deutschen Ärzte entstanden, ein erster Versuch, diesen sozialhistorisch vielschichtigen Komplex als Professionalisierungsprozeß darzustellen. Die Arbeit wurde im Sommersemester 1983 von der geschichtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bielefeld als Dissertation angenommen und liegt jetzt, überarbeitet und gekürzt, als Buch vor.

Wenn wissenschaftliche Untersuchungen sich unter der Hand ausweiten, konzeptuell ins Uferlose abzugleiten drohen und in ihrer Materialbasis unüberschaubar werden, führt das häufig zu mehr oder weniger existentiellen Krisen für den Bearbeiter. Daß ich von solchen entmutigenden Krisen weitgehend verschont geblieben bin, verdanke ich in erster Linie meinen beiden Kindern Florian und Felix (1980 und 1983 geboren). Sie haben lautstark und hartnäckig dafür gesorgt, daß die wissenschaftliche Arbeit niemals zu meinem einzigen oder auch nur wichtigsten Lebensinhalt geworden ist. Andererseits haben mich die oftmals sich ausschließenden Bemühungen um Erziehung und Dissertation zu der notwendigen Umsicht, Zielstrebigkeit und Selbstdisziplin angehalten. Diese Arbeitsökonomie war nur durchzuhalten, weil mein Mann mir den nötigen Freiraum für den zeit- und energiezehrenden Aufwand verschaffte, indem er die alltäglichen Belastun-

gen solidarisch mit mir teilte. Außerdem konnte ich immer wieder Probleme und Fragen, die im Arbeitsprozeß auftauchten, mit ihm besprechen, und nicht selten haben mich seine unkonventionellen Ideen aus einer Sackgasse herausgeführt.

Prof. Dr. Jürgen Kocka hat mich zur Bearbeitung des Themas ermuntert und den Prozeß der Fertigstellung mit Interesse und manchen Ratschlägen begleitet, wofür ich ihm herzlich danke. Anregungen und Hinweise verdanke ich Prof. Dr. Florian Tennstedt, Prof. Dr. Reinhard Sprée, Dr. Hartmut Titze und den Teilnehmern des Bielefelder Kolloquiums zur neueren Sozial- und Wirtschaftsgeschichte. Prof. Dr. Hans-Ulrich Wehler bin ich vor allem für seine sorgfältige Lektüre des Manuskripts und zahlreiche stilistische Verbesserungsvorschläge verpflichtet. Die Freunde Ute Frevert und Rolf Behler haben die Dissertation ebenfalls gelesen und aus umfänglicher Sachkenntnis heraus auf Möglichkeiten zur Präzisierung aufmerksam gemacht, die bei der Überarbeitung berücksichtigt wurden.

Die großzügige finanzielle Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung hat die Drucklegung des vorliegenden Buches ermöglicht.

KAPITEL I

Einleitung

1. Erkenntnisinteressen und Ziele

In den letzten Jahren mehren sich in der Bundesrepublik die Anzeichen für eine zunehmend skeptische Haltung gegenüber der modernen, hochtechnisierten, professionalisierten Medizin. Ob es nun um die seit 1980 stattfindenden alternativen Gesundheitstage geht oder um Selbsterfahrungsgruppen von Patienten, die an derselben Krankheit – etwa Krebs oder Rheuma – leiden; ob es sich um zuerst von der Frauenbewegung propagierte Selbstbehandlungsgruppen von Frauen handelt oder um den zunehmenden Protest gegen die lückenlos überwachte, wie am Fließband routinisierte Klinikgeburt; ob die Rede ist von der wiederaufgelebten Debatte um humanes Sterben, um das Recht des Einzelnen auf einen menschenwürdigen Tod anstelle eines durch medizinische Apparaturen um jeden Preis verlängerten Lebens, oder allgemein von Skepsis und Zweifeln daran, wie weit eigentlich die These von den Errungenschaften der modernen Medizin angesichts gleich hoch bleibender Morbidität berechtigt ist:¹ An allen Ecken und Enden beginnt das ehemals strahlende Bild der von Triumph zu Triumph fortschreitenden modernen Medizin abzubröckeln.

In den Sog der Kritik geriet mit der medizinischen Wissenschaft und Praxis auch die Ärzteschaft. So entstanden etwa Selbsterfahrungs- und Selbstbehandlungsgruppen nicht nur aus dem Gefühl der Patienten heraus, daß die moderne Medizin ihren Leiden nicht in jeder Hinsicht beizukommen in der Lage ist, sondern sie drücken gleichzeitig auch einen Protest aus gegen eine Arzt-Patient-Beziehung, in der der Arzt aufgrund seiner Fachkompetenz die Therapie autonom und von oben herab festlegt, während dem Patienten nur die Rolle des passiv Leidenden bleibt. Steigendes Selbstbewußtsein von Patienten gegenüber dem professionellen Experten »Arzt« drückt sich auch in der zunehmenden Zahl von Kunstfehlerprozessen gegen einzelne Ärzte aus. Gleichzeitig sieht sich die Ärzteschaft, deren hohe, weit über dem durchschnittlichen Niveau anderer akademischer Berufsgruppen liegende Einkommen seit Jahren einen Stein des Anstoßes in der Öffentlichkeit bilden, wachsender Kritik an ihrer gesellschaftlich privilegierten Stellung ausgesetzt. Die »Halbgötter in Weiß«

scheinen also den Zenit ihres professionellen, allgemein gesellschaftlich anerkannten, gegen jegliche Kritik von außen abgeschirmten Status überschritten zu haben.²

Gerade unter diesen Umständen erscheint es notwendig und reizvoll, den Ursprüngen des professionellen Status der Ärzte genauer nachzuspüren. Wenn auch davon ausgegangen werden muß, daß der Professionalisierungsprozeß der Ärzteschaft – sowohl in Deutschland als auch in anderen Staaten – erst um die Mitte des 20. Jahrhunderts abgeschlossen ist, so liegen doch die Wurzeln und entscheidenden Weichenstellungen dieses Prozesses eindeutig im 19. und frühen 20. Jahrhundert. In diesem Zeitraum erfuhr der Arztberuf tiefgreifende Funktionswandlungen: sie und ihre Auswirkungen auf die Position und das Verhalten der Berufsangehörigen sind Thema der vorliegenden Untersuchung. Diese orientiert sich an einer Konzeption sozialgeschichtlicher Forschung, die zwar soziologische Theorien als Strukturierungselemente der thematisierten sozialen Prozesse einbezieht, aber gleichzeitig darauf besteht, daß diese Prozesse in ihren jeweiligen konkreten historischen Entstehungs- und Wirkungszusammenhängen untersucht werden müssen.

Nicht nur die aktuellen Veränderungen in der gesellschaftlichen Position der Ärzte begründen ein Interesse daran, die historischen Entstehungsbedingungen des modernen Arztberufs zu untersuchen, sondern auch durch die derzeitige Forschungslage wird die Beschäftigung mit dem Gegenstand nahegelegt, und zwar in dreierlei Hinsicht:

1. Mit dem an den medizinischen Fakultäten etablierten Fach der Medizingeschichte, die über eigene Lehrstühle, Zeitschriften, wissenschaftliche Vereinigungen verfügt, gibt es zwar eine Institution, die sich ausschließlich der Erforschung der Geschichte der medizinischen Wissenschaft und des Ärztestandes widmet: Wohl keine andere Berufsgruppe hat sich mit ihrer eigenen Vergangenheit so vielfach und so gründlich befaßt wie gerade die Mediziner. Doch hat sich deren Interesse von jeher auf bestimmte Aspekte konzentriert, wobei die wissenschaftlichen Fortschritte und großen Entdeckungen der Medizin und dementsprechend die großen Entdecker ganz eindeutig im Vordergrund stehen. Diese Tendenz ist vor allem für die größeren Kompendien der Medizingeschichte charakteristisch, in denen die Entwicklung der modernen Medizin als Prozeß immerwährenden Erkenntnisfortschritts und stetig verbesserter Diagnose- und Behandlungstechniken erscheint.³

Die Medizingeschichte hat sich zwar auch in zahlreichen Untersuchungen mit dem Ausbau des Gesundheitswesens, dem Wandel des Arztberufs, der Entwicklung der ärztlichen Berufsorganisationen beschäftigt. Doch nur wenige Untersuchungen streben vom Ansatz her eine Verknüpfung von medizinischen, ökonomischen, sozialen und kulturellen Faktoren an.⁴ Im allgemeinen bleiben die Arbeiten deskriptiv und verzichten weitgehend auf eine Ursachenanalyse der von ihnen dargestellten Entwicklungen.

Trotz mancher zaghafter Bemühungen um eine Ausweitung des Themenspektrums⁵ bleibt die inhaltliche Ausrichtung der Medizingeschichte auf die Geschichte der Disziplin und einzelner herausragender Ärzte vorherrschend. Dem entspricht eine methodische Verengung auf rein geistesgeschichtliche Untersuchungsverfahren. Als immer noch aktuell kann hier Walter Artelts »Einführung in die Medizinhistorik« von 1949 gelten, die als Quellen für den Medizinhistoriker in erster Linie literarische Texte, daneben auch bildliche Darstellungen, Baudenkmäler und Gebrauchsgegenstände nennt, statistische Materialien dagegen, etwa über Mortalität und Morbidität sowie über Ärztedichte und andere Daten medizinischer Infrastruktur, mit keinem Wort erwähnt. Gerade solche Quellen sind aber am ehesten geeignet, die Frage, wieweit die Erkenntnisfortschritte der wissenschaftlichen Medizin tatsächlich der »leidenden Menschheit« zugute kamen, was von den traditionellen Medizinhistorikern stets als selbstverständlich unterstellt wird, einer Beantwortung näher zu bringen.

Sowohl die inhaltliche als auch die methodische Ausrichtung traditioneller Medizingeschichtsschreibung führt dazu, daß eine Kritik des »triumphalen Königswegs«⁶ der wissenschaftlichen Medizin unterbleibt. Manchmal hat man den Eindruck, daß durch die Heroisierung der eigenen Vergangenheit als fortschreitenden Prozeß zum immer Besseren hin auch jede Kritik am heute erzielten Stand professionalisierter medizinischer Versorgung der Bevölkerung tabuisiert werden soll.

2. Während lange Zeit Sozialgeschichte und Medizingeschichte als zwei verschiedene Disziplinen relativ isoliert nebeneinander standen, kann seit einigen Jahren ein zunehmendes Interesse von Sozialhistorikern an medizingeschichtlichen Fragen konstatiert werden. Dies neuerwachte historische Interesse ist nicht zuletzt stimuliert worden durch aktuelle gesundheitspolitische Probleme, wie sie sich aus dem Wandel der Krankheitsbilder, der verlängerten Lebenserwartung, den Gesundheitsbedrohungen durch die in ihrem ökologischen Gleichgewicht gefährdete Umwelt und der Expansion des Gesundheitswesens ergeben. Aus solchen die Medizinsoziologie beschäftigenden Problemen lassen sich die Bereiche ableiten, die das Arbeitsfeld einer Sozialgeschichte der Medizin konstituieren:

- I. Geschichte der sich verändernden Krankheitsmuster;
- II. Sozialer Wandel im Umgang mit Gesundheit und Krankheit;
- III. Entwicklung der Medizin zur Profession;
- IV. Entstehung und Expansion von Gesundheitseinrichtungen.⁷

In den USA, in England⁸ und vor allem in Frankreich⁹ ist die Forschung auf allen diesen Arbeitsfeldern schon wesentlich weiter fortgeschritten als in Westdeutschland, wo sie noch ganz in den Anfängen steckt¹⁰. Auch hier beginnen jedoch Sozialhistoriker sich mit Veränderungen von Mortalität und Morbidität im historischen Kontext, mit dem Wandel in der Einstellung zur Krankheit, der Entwicklung von Säuglingssterblichkeit und Geburten-

kontrolle, dem Ausbau der medizinischen Infrastruktur usw. zu beschäftigen.¹¹

Alle diese Entwicklungen lassen sich mit dem von der französischen Forschung geprägten Begriff der »Medikalisierung« zusammenfassen.¹² Damit werden die Auflösung und Verdrängung traditionellen, subkulturell verfestigten Gesundheitsverhaltens, die Durchsetzung »hygienischer« Normen sowie die zunehmende Orientierung auf die rationalistischen Maßstäbe der naturwissenschaftlichen Medizin beschrieben; mit anderen Worten: »Medikalisierung« meint die Ausdehnung des Marktes für medizinische Dienstleistungen derart, daß es für den »Alltagsmenschen« zunehmend selbstverständlich wird, im Krankheitsfall den kranken Körper ärztlicher Kontrolle zu unterstellen und sich nach den Anweisungen des Experten »Arzt« zur Wiederherstellung seiner Gesundheit zu richten. Damit verbunden ist ein Kompetenzverlust des Patienten, eine wachsende Unfähigkeit, mit Gesundheitseinbußen selbst fertig zu werden, und ein zunehmendes psychisches Angewiesensein auf den Beistand eines »Experten«.

Im hier zugrundegelegten Verständnis ärztlicher Professionalisierung bildet die Medikalisierung der Bevölkerung ein notwendiges Pendant zum Professionalisierungsprozeß der Ärzte. Unter diesem ist, grob gesprochen, der Aufstieg des approbierten Arztes zum allein zuständigen Experten in Fragen von Gesundheit und Krankheit zu verstehen, der dementsprechend ein tendenzielles Monopol auf dem Markt für medizinische Dienstleistungen besitzt. Eine solche Entwicklung setzt voraus, daß der größte Teil der Bevölkerung den Arzt als berufenen Experten in Krankheitsfällen akzeptiert und daß dementsprechend parallel zum offiziellen Gesundheitssystem existierende alternative Angebote medizinischer Versorgung sich auf die Dauer auflösen.

Insofern gewinnt eine Analyse des ärztlichen Professionalisierungsprozesses, wie sie für die deutschen bzw. die preußischen Ärzte bislang fehlt, ihre Berechtigung und Bedeutung im Rahmen einer Sozialgeschichte des Gesundheitswesens, der Krankheiten und der Medizin.

3. Über den medizingeschichtlichen Rahmen hinaus versteht sich die vorliegende Untersuchung, indem sie die Entwicklung der Ärzteschaft als einer wichtigen bildungsbürgerlichen Berufsgruppe thematisiert, auch als Beitrag zur Geschichte des Bildungsbürgertums im 19. Jahrhundert. Nachdem in den letzten Jahren die Erforschung anderer sozialer Gruppen und Schichten, insbesondere der Arbeiterklasse und ihrer Organisationen, deutliche Fortschritte gemacht hat; nachdem auch die Mechanismen, mit denen das Besitzbürgertum und die politischen Eliten ihre Interessen im Kaiserreich durchgesetzt haben, zunehmend untersucht sind, scheint es für den Sozialhistoriker an der Zeit, seine Aufmerksamkeit verstärkt der nicht durch Besitz, sondern durch Qualifikation privilegierten Gruppe des Bürgertums zuzuwenden und deren Strategien zur Sicherung bzw. zum Ausbau ihrer privilegierten Position zu analysieren.

Die Untersuchung des Bildungsbürgertums bzw. einzelner bildungsbürgerlicher Gruppen kann zudem Anregungen gewinnen aus der Erweiterung der Perspektive, die sich seit einigen Jahren in der Erforschung der Lebens- und Arbeitsbedingungen einzelner Schichten und Gruppen der Gesellschaft erkennen läßt. So wurde in Untersuchungen zur Geschichte der Arbeiterklasse der interessenanalytische Gesichtspunkt zunehmend ergänzt durch die Frage nach der sozialen und kulturellen Konstitution des Proletariats.¹³ Damit rückten Probleme der sozialen Lebenswelt, der Werteinstellungen, des Lebensstils, der sozialen Kontakte in den Blickpunkt.

Angesichts des gegenwärtigen Forschungsstandes ist es jedoch noch unmöglich, diese Fragen in einer umfassenden, empirisch gesättigten Geschichte des deutschen Bildungsbürgertums zu beantworten. Auch diese Arbeit kann zur näheren Erforschung solcher Problemkomplexe kaum mehr als erste Ansätze liefern: Es wird zwar versucht werden, möglichst viele Dimensionen der sozialen Lebenswelt der Ärzte einzubeziehen und ein möglichst dichtes Sozialprofil der Gruppe zu geben, aber Quellenlage und Forschungsstand sowie auch der gewählte Professionalisierungs-Ansatz bringen es mit sich, daß interessenanalytische Gesichtspunkte eindeutig im Vordergrund stehen.

Im übrigen geht es nicht so sehr darum, bisher unbekannte Details zur Geschichte der deutschen Ärzteschaft aufzudecken und noch nicht genutzte Quellen neu zu erschließen als vielmehr darum, vielfach schon bekannte Entwicklungen unter einem neuen Blickwinkel zu sehen.

Damit ist zum einen gemeint, eine manchmal verabsolutierte Fortschrittsperspektive ideologiekritisch aufzubrechen, indem auch die »sozialen Kosten« des ärztlichen Professionalisierungsprozesses thematisiert werden; zum anderen ist beabsichtigt, die Geschichte der Ärzteschaft in übergreifende gesellschaftliche Veränderungsprozesse des 19. Jahrhunderts einzubetten. Um diese Ziele zu erreichen, bedarf es einer theoretischen Leitlinie, eines roten Fadens zur Strukturierung der empirischen Daten, wie er sich im Begriff der Professionalisierung anbietet. Allerdings ist dieser Begriff in einer Reihe von Theorien und Untersuchungen in höchst unterschiedlicher Weise verwendet worden, und weder über die Definition von Professionalisierung noch über die Kriterien, die einen Beruf zu einer »profession« machen, besteht in der sozialwissenschaftlichen Diskussion Konsens. Deshalb sollen im folgenden ein knapper Abriß der Professionalisierungsforschung gegeben, die hauptsächlich verwendeten Professionalisierungskriterien erörtert und das der vorliegenden Arbeit zugrundegelegte Konzept von Professionalisierung skizziert werden.

2. Professionalisierungstheorien

War die angloamerikanische Diskussion über die »professions« in den 30er Jahren noch geprägt von dem Versuch, Stellung und Funktion der modernen Professionen innerhalb der Gesamtgesellschaft zu bestimmen, so verengte sich das Forschungsinteresse in den folgenden Jahrzehnten zunehmend auf Detailstudien zur Lage einzelner Professionen in der amerikanischen Gegenwartsgesellschaft.¹⁴

Die soziologische Forschung konzentrierte sich im wesentlichen darauf, Merkmale und Kriterien zusammenzustellen – und diese in empirischen Untersuchungen zu testen –, die jeweils nur den »professions« eigen sein und diese von den anderen Berufen unterscheiden sollten.¹⁵ Dabei wurden die Privilegien und die herausgehobene Stellung der »professions« in der modernen Industriegesellschaft mehr oder weniger als gegeben hingenommen, die Rolle, die Macht und Einfluß in Professionalisierungsvorgängen spielen, nicht thematisiert. Die Kriterien, die diese Forschung anbietet, um eine »profession« von einem Beruf abzugrenzen, reichen daher nicht aus, um einen für historische Untersuchungen brauchbaren Idealtypus »Professionalisierung« zu bilden.

Das gilt auch für die funktionalistische Betrachtung der »professions«, die in der Soziologie der 60er Jahre immer größere Bedeutung gewann. Ausgangspunkt dieses Modells¹⁶ ist die Tatsache, daß aufgrund des komplexen, hochspezialisierten Fachwissens, das die Grundlage professioneller Berufstätigkeit bildet, die Kontrolle der Leistung durch die Abnehmer schwerer zu bewerkstelligen ist als in anderen Berufen, daß andererseits aber an einer Kontrolle der Leistungskompetenz der »professionals« ein erhöhtes gesellschaftliches Interesse besteht, da deren Tätigkeit für zentrale gesellschaftliche Werte (Gesundheit, Gerechtigkeit) von großer Relevanz ist. Die Lösung dieses Problems in der funktionalistischen Theorie besteht in der Annahme eines virtuellen »Vertrages« zwischen Gesellschaft und Berufsgruppe, wonach die Berufsangehörigen sich selbst kontrollieren. In der Zusammenfassung von Dietrich Rüschmeyer: »Individuell und kollektiv durch ihre Verbände sichern sie den Klienten und der Gesellschaft Fachkompetenz und Integrität zu und verweisen auf Ausbildung und sorgfältige Auswahl ihrer Mitglieder, auf formelle und informelle Beziehungen zwischen Kollegen, auf Berufskodizes und Ehrengerichte als Garanten der Selbstkontrolle. Im Gegenzug erwarten und erhalten sie das Vertrauen von Klienten und Gesellschaft, relative Freiheit von sozialer Kontrolle durch Laien, Schutz gegen unqualifizierten Wettbewerb und – last, not least – hohes Einkommen und ein entsprechendes gesellschaftliches Ansehen.«¹⁷

Die Kritik an diesem Modell ist vor allem von Johnson, Freidson und Rüschmeyer entwickelt und formuliert worden.¹⁸ Nur die wichtigsten Punkte seien hier kurz rekapituliert. Das Modell unterstellt, daß die professionelle Selbstkontrolle die einzig mögliche Lösung des Kontrollproblems

darstellt. Alternative Lösungsmöglichkeiten, etwa die Kontrolle der Leistungskompetenz durch die Klienten oder durch staatliche Instanzen, werden gar nicht in Betracht gezogen. Damit sitzt die Theorie dem Selbstverständnis der »professions« auf, die dazu neigen, die Diskussion über jedwede Form der Fremdkontrolle zu tabuisieren mit dem Hinweis, dem Laien fehle die nötige Fachkompetenz, um die Leistungen der Berufsangehörigen beurteilen zu können. Ebenso übernimmt das Modell die Professionsideologie von der sachlichen Notwendigkeit einer langdauernden Spezialausbildung und fragt nicht, ob und wie weit die Art der Ausbildung dazu dient, den Zugang zum Beruf zu erschweren und Einkommen und Ansehen der Berufsangehörigen zu erhöhen.

Wie in der Frage der Berufsausbildung, vernachlässigt das funktionalistische Modell auch in der Analyse des Verhältnisses der »professions« zur Gesamtgesellschaft die Rolle von Interessen, Macht und Einfluß. So gibt es für die implizite Annahme einer automatischen Rückkoppelung zwischen professionellen Privilegien wie Autonomie, Ansehen, hohem Einkommen einerseits, der Effizienz der Selbstkontrolle und der beruflichen Integrität andererseits keinerlei empirische Belege. Vielmehr ist davon auszugehen, daß diese Privilegien in erster Linie »Ausdruck der Machtressourcen der jeweiligen Berufsgruppe«¹⁹ sind.

Ferner überschätzt die funktionalistische Theorie den Grad der Rationalität in der kollegialen Selbstkontrolle und bezieht intraprofessionelle Differenzierungslinien, Hierarchien und Konflikte nicht genügend in die Analyse mit ein. Schließlich geht das Modell davon aus, daß die Werte, auf die sich die Hochschätzung professioneller Tätigkeit gründet, von gleicher zentraler Relevanz für alle Schichten der Gesellschaft sind und daß daher die Gesellschaft als ganze daran interessiert ist, den Schutz solcher gesellschaftlichen Werte mit Belohnungen wie Status, Einkommen, Freiheit von Fremdkontrolle usw. zu honorieren. Diese Argumentation übersieht, daß die Konzeption dessen, was gesellschaftlich wichtig und schützenswert ist, sozialkulturellem Wandel unterliegt und nicht zuletzt von den »professions« selber beeinflusst und inhaltlich geprägt wird.

Eng damit zusammen hängt ein letzter Kritikpunkt, daß nämlich das Ausmaß unterschlagen wird, in dem die Muster professioneller Orientierung die spezifische Klassenlage der freiberuflich Tätigen und die Zugehörigkeit zu bestimmten Subkulturen, konkret der Mittelschicht mit den ihr eigenen Werten und Einstellungen, widerspiegeln.

Aufgrund der hier knapp zusammengefaßten Kritik an der funktionalistischen Theorie der »professions« hat sich die Forschung in den letzten Jahren wieder stärker auf makrosoziologische und historische Fragen orientiert und dabei die privilegierte Stellung der »professions« in der modernen Gesellschaft einer kritischen Betrachtung unterzogen. Von den neueren Ansätzen zu einer Theorie der Professionen sollen zwei wichtige Arbeiten, Eliot Freidsons »Profession of Medicine« von 1970 und die 1977 erschienene

Untersuchung von Magali Sarfatti-Larson »The Rise of Professionalism«, kurz vorgestellt werden. Freidson sieht als strategisch wichtigstes Kriterium für die Unterscheidung, ob ein Beruf eine Profession darstellt oder nicht, professionelle Autonomie, d.h. die Möglichkeit der »professionals«, die Inhalte ihrer Berufsausübung selber festzulegen und sich dabei nicht von Außenstehenden kontrollieren zu lassen. Anders als die funktionalistische Theorie, die das Fehlen von Fremdkontrolle im Charakter des professionellen Wissens und im Berufsethos der »professionals« begründet sah, betont Freidson aber, daß die Professionen ihre Autonomie der Protektion durch eine herrschende Elite und dem Schutz des Staates verdanken. Dafür ist nicht unbedingt das gesicherte Fachwissen der »professionals« von ausschlaggebender Bedeutung, sondern deren Möglichkeit, durch Beziehungen und Einfluß den Staat von der Nützlichkeit und Schutzwürdigkeit ihrer Arbeit zu überzeugen. Auf die besonderen historischen Bedingungen, unter denen die medizinische Profession diese staatlich garantierte, sie vor anderen Berufen privilegierende Autonomie erringen konnte, geht Freidson allerdings nicht näher ein; sondern er beschäftigt sich hauptsächlich mit ihren Folgen, etwa für die berufliche Lage der medizinischen Paraprofessionen, wie Krankenschwestern, untersucht, wieweit die Garantie der Leistungskompetenz und Integrität durch Kollegenkontrolle empirisch funktioniert, und plädiert in den Schlußkapiteln für eine Einschränkung des seiner Meinung nach weder moralisch noch funktional gerechtfertigten Maßes an professioneller Autonomie.

Um so ausführlicher untersucht M. Sarfatti-Larson das Zustandekommen professionell privilegierter Stellung im Zusammenhang mit der historischen Entwicklung industriekapitalistischer Strukturen. Dabei macht sie den Faktor, der für Freidson eher ein Nebenprodukt professioneller Autonomie ist, nämlich die Monopolstellung der Profession auf dem Markt für ihre Produkte, zum Ausgangspunkt ihrer Überlegungen. Danach ist der Professionalisierungsprozeß einer Berufsgruppe, das »professional project«, gekennzeichnet durch den Versuch, die Absatzchancen auf dem Markt für professionelle Dienstleistungen zu erweitern und Marktmacht zu etablieren. Das setzt zunächst einmal eine klare Definition des zu verkaufenden »Produkts« und seine Abgrenzung von konkurrierenden Produkten voraus. Da das »Produkt« der Professionsangehörigen eine Dienstleistung ist, als solche also personengebunden, kann seine Standardisierung nur über eine »Standardisierung der Produzenten« erfolgen, die wiederum die Institutionalisierung einer standardisierten Ausbildung erforderlich macht. Der Durchsetzung einheitlicher Ausbildungsanforderungen kommt daher eine entscheidende Bedeutung zu, wenngleich diese noch nicht hinreichend ist; der Erfolg des »professional project« hängt zunächst von der Struktur des Marktes und damit von der Sozialstruktur der Gesellschaft ab, die den Bedarf nach professionellen Dienstleistungen determiniert. Das Bevölkerungswachstum, insbesondere das Wachstum der Mittelschichten, politi-

sche Revolutionen, verbesserte Verkehrs- und Kommunikationsmöglichkeiten bieten den »professionals« neue, in der traditionellen Gesellschaft nicht vorhandene Möglichkeiten, durch Verkauf ihrer »Ware« ihren Lebensunterhalt zu verdienen. Diese neuen Chancen müssen aber von den Professionen oder Teilen von ihnen, i.d.R. den »lower branches«, die an den alten korporativen Privilegien keinen Anteil hatten, durch Weckung und Intensivierung der Nachfrage erst realisiert werden.

Die erweiterten Märkte versuchen die »professionals« dann für sich zu monopolisieren, was nur mit Hilfe staatlichen Schutzes möglich ist. Weil sie im 19. Jahrhundert noch nicht auf Expertentum und anderen Anbietern qualitativ überlegenes Wissen als Basis für die Legitimierung ihrer monopolistischen Ziele verweisen können, greifen sie auf ideologische Strukturen zurück, die sie von der alten traditionellen Ordnung haben, etwa die besondere Verpflichtung auf das öffentliche Wohl.

Wie schon Freidson, so unterstreicht auch Sarfatti-Larson die Bedeutung staatlicher Rückendeckung und betont den Stellenwert von Einfluß und sozialem Kredit für die Erlangung staatlichen Schutzes, ohne den die »professionals« ihre Ziele, professionelle Autonomie und Monopol auf dem jeweiligen Markt ihrer Dienstleistungen, nicht durchsetzen könnten. Sehr deutlich wird bei Sarfatti-Larson, daß Professionalisierung ein an konkrete historische Bedingungen geknüpfter, insbesondere mit Industrialisierung und Verallgemeinerung von Marktstrukturen verbundener Prozeß ist, den bestimmte, schon in der vorindustriellen Gesellschaft existierende und einige neu entstehende Berufe während des 19. und teilweise des 20. Jahrhunderts durchliefen, und nicht eine außerhalb von Zeit und Raum stehende Entwicklung, die von beliebigen Berufsgruppen unter beliebigen Umständen zur Erhöhung des Status der Berufsangehörigen in Gang gesetzt werden kann.

Die vorliegende Arbeit knüpft in ihrer theoretischen Fundierung eng an die Untersuchungen von Sarfatti-Larson und Freidson an und versteht demzufolge Professionalisierung als einen Vorgang, der sich in allen während des 19. Jahrhunderts industrialisierenden Ländern feststellen läßt und auf einer hohen Abstraktionsebene folgende Merkmale aufweist:

1. Die Erweiterung des Marktes für die jeweiligen professionellen Dienstleistungen, und zwar sowohl durch Ausweitung der Nachfrage als auch durch Verdrängung anderer Anbieter vom Markt; monopolistische Ansprüche auf die erweiterten Märkte, für deren Realisierung die Profession staatliche Unterstützung und Garantien braucht.
2. Die Entwicklung standardisierter wissenschaftlicher Ausbildung und dadurch klare Außenabgrenzung und soziale Distanzierung der »professionals«.
3. Die Maximierung beruflicher Autonomie – hauptsächlich durch Berufung auf spezialisiertes Expertenwissen –, also die Durchsetzung

größtmöglicher Freiheit von Fremdkontrolle durch Laien, sei es nun seitens des Staates oder seitens der Abnehmer der Leistungen, der Klienten.

Während sich diese drei eng miteinander verflochtenen Dimensionen historischer Professionalisierungsprozesse mehr oder weniger deutlich in allen modernen Industriegesellschaften finden lassen, ergeben sich bei genauerem Hinsehen vor allem im Verlauf und hinsichtlich der Antriebskräfte der jeweiligen Professionalisierungsvorgänge bedeutsame Unterschiede, welche die Untersuchung ihrer konkreten Ausprägungen in verschiedenen Berufen und unter unterschiedlichen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen notwendig und lohnend erscheinen lassen. Die durch andere historische Bedingungen entstehenden Abweichungen vom Modell werden besonders augenfällig beim Vergleich der Entwicklung in England und den USA einer- und in Kontinentaleuropa andererseits. Gerade auf die deutsche Entwicklung lassen sich die besprochenen Professionalisierungsmodelle nur unter Modifikationen anwenden. Die Unterschiede betreffen v. a. die Rolle des Staates und, daraus folgend, die Funktionen der Berufsverbände. In Preußen wie auch in den anderen deutschen Staaten fand schon vor der Modernisierung des traditionellen Arztberufs die Ausbildung der Ärzte in vom Staat kontrollierten und finanzierten Institutionen statt. Ebenso fiel die Prüfung und damit die Zulassung zur Berufsgruppe in die Kompetenz staatlicher Organe, und die Ärzte konnten höchstens indirekt darauf Einfluß ausüben. Die deutschen Ärzte waren daher viel enger mit dem Staat verbunden als ihre englischen oder amerikanischen Kollegen. Eine entsprechend geringere Rolle spielten in Deutschland die berufsständischen Organisationen. Die deutschen Ärztereine beschränkten sich lange Zeit vorwiegend auf gesellige und wissenschaftliche Zwecke; der Kampf für die wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder erlangte erst spät zentrale Bedeutung, und die Kontrolle über den Inhalt der Ausbildung und die Zulassung zum Beruf errangen sie nie in der Ausschließlichkeit, wie es in England und vor allem in den USA der Fall war.

Es ist daher auch kein Zufall, daß die bislang erörterte Literatur zur Professionalisierungsfrage ausnahmslos im anglo-amerikanischen Raum angesiedelt ist und ihr empirisches Material aus der englischen oder amerikanischen Entwicklung der »professions« bezieht, ebensowenig wie es ein Zufall ist, daß es im Deutschen für die englische Bezeichnung »profession« keine adäquate, allgemein gebräuchliche Übersetzung gibt: »Expertenberuf«, »freier« oder »akademischer Beruf« spiegeln jeweils nur Aspekte des komplexeren Begriffs »profession« wider.

Vielleicht wegen der Abweichungen vom an den anglo-amerikanischen Verhältnissen gewonnenen Professionalisierungs-Modell fehlt es hierzulande bisher an fundierten historischen Untersuchungen über Professionalisierungsprozesse im 19. und frühen 20. Jahrhundert.²⁰ An diesem Mangel scheint es mir u. a. zu liegen, wenn sich in soziologischen Beiträgen zur Lage der Professionen in Deutschland häufig Fehleinschätzungen ihrer histori-

schen Entwicklung finden. So unterscheidet Albert Mok in seinem Aufsatz »Alte und neue Professionen«²¹ zwei Professionalisierungsprozesse: einen ersten, der zur Herausbildung der traditionellen akademischen Berufe, der Ärzte, Hochschullehrer, Richter und Rechtsanwälte geführt hat, und einen zweiten, der einherging mit der Verwissenschaftlichung der Arbeit seit der Industriellen Revolution. Typische »neue« Professionen dieses zweiten Professionalisierungsprozesses sind Chemiker, Techniker, Ingenieure. Sie sind wissenschaftlich und nicht klientenorientiert; Kompetenz im Sinne von Wissensbeherrschung hat für sie Vorrang vor Integrität im Sinne von Verhaltensbeherrschung; die typische Arbeitsorganisation ist das Team innerhalb einer bürokratischen Organisation. Angehörige der »alten« Professionen dagegen arbeiten typisch allein und erbringen Dienstleistungen für eine Laienklientel; Integrität geht ihnen vor Kompetenz; ihre Wertorientierung ist an Werten wie Autonomie, Selbständigkeit, Solidarität ausgerichtet.

Dadurch daß Mok die Herausbildung der »alten« Professionen mit dem Säkularisierungsprozeß, innerhalb dessen sie sich von der Oberaufsicht der Kirche lösten, einsetzt und diesen ersten Professionalisierungsprozeß »zwischen dem 15. und 19. Jahrhundert« ansiedelt, und zwar ausdrücklich *vor* der Industrialisierung, während der zweite Professionalisierungsprozeß »seit Beginn der Industriellen Revolution« datiert wird, gerät ihm der Wandel, den die »alten« Professionen im 19. und frühen 20. Jahrhundert im Kontext der Entstehung von Industriegesellschaften durchlaufen haben, völlig aus dem Blick. Das traditionelle Professionsmodell wie auch das moderne bleiben in sich jeweils statisch. In ähnlicher Weise spricht Schluchter von der »alten, personalen Profession« der Medizin, der er eine »klassische« Arzt-Patienten-Beziehung zuordnet, gekennzeichnet durch Freiwilligkeit, Vertrauen des Patienten in die Kompetenz des Arztes, Behandlung des Patienten als psychosomatische Einheit durch den Arzt.²² Dieses Verhältnis zwischen Arzt und Patient sieht er gefährdet durch zunehmende Spezialisierung und Technisierung, sowie durch Bürokratisierung in Großkrankenhäusern, wobei diese Entwicklungen aber ausdrücklich erst in der Nachkriegszeit angesiedelt werden. Mit dieser Sicht wird im wesentlichen der Blickwinkel, unter dem die Professionsangehörigen sich selber sehen, übernommen. Daß sich die »klassische« Arzt-Patient-Beziehung erst im 19. Jahrhundert entwickelte und überdies nur einen kleinen Teil der Patienten erfaßte – für die Masse der im Zuge der Markterweiterung zwangsweise mit der professionellen Medizin in Berührung gebrachten Patienten galten die Kriterien »Freiwilligkeit« und »Vertrauen« jedenfalls nicht unbedingt –, diese Differenzierungen werden der idealtypischen Gegenüberstellung der alten »personalen« und der technisierten, bürokratisierten, »seelenlosen« Medizin der neuesten Zeit geopfert.

Gerade um die in soziologischen Untersuchungen²³ häufig übersehenen Wandlungsprozesse, denen die Ärzteschaft und damit auch das Arzt-Patient-Verhältnis im Zusammenhang mit den Modernisierungsprozessen des

19. Jahrhunderts unterlag, geht es in der vorliegenden Arbeit. Sie wird zu zeigen suchen, daß eine scharfe Trennungslinie²⁴ zu ziehen ist zwischen der vormodernen Ärzteschaft des 18. und frühen 19. Jahrhunderts und dem modernen Expertenberuf, wie er den Professionalisierungstheorien als Zielvorstellung zugrundeliegt. Noch um die Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert beruhte die gesellschaftliche Position der Professionsangehörigen auf ganz anderen Grundlagen als die heutiger »professionals«, wie im folgenden Kapitel zu zeigen sein wird. Weder verfügten die Ärzte über die professionelle Autonomie des Experten gegenüber ihren Patienten, noch hatte die Ausbildung vorwiegend die Funktion, Expertenwissen zu vermitteln. Zudem war der Markt für ärztliche Dienstleistungen außerordentlich beschränkt, und die gelehrten Ärzte hatten keineswegs ein Monopol auf diesem Markt. Die Attribute des modernen Expertenberufs – professionelle Autonomie, wissenschaftliche Expertenausbildung und tendenzielles Monopol auf einem ausgedehnten Markt – entwickelten sich erst langsam im Laufe des 19. und frühen 20. Jahrhunderts.

Der hier gewählte Ansatz mit seinen drei Dimensionen erlaubt nicht nur, den grundlegenden Wandel vom vormodernen Bildungsberuf zur modernen »profession« in den Blick zu bekommen, sondern er ist gleichzeitig auch flexibel genug, die nur im konkreten historischen Prozeß auffindbaren besonderen Bedingungen dieses Wandels hervortreten zu lassen. Zu diesen besonderen preußisch-deutschen Bedingungen gehört etwa die Rolle, welche die Einführung der gesetzlichen Krankenversicherung 1883 sowohl für die Expansion der Nachfrage nach medizinischen Leistungen spielte wie auch als Gefährdung des Ziels professioneller Autonomie durch die eigentümlichen Kontrollmechanismen, denen sie die Ärzte unterwarf. Ferner gehören zu diesen Bedingungen die zentrale Funktion des Staats in der Ausbildung der Ärzte und das Weiterwirken ständischer Traditionen, das die Ziele der ärztlichen Berufsorganisationen deutlich prägte, insbesondere ablesbar an der Haltung der Ärzte zur Gewerbeordnung und an der Forderung nach staatlich anerkannten Ehrengerichten.

Insgesamt geht es bei der Analyse der Triebkräfte des ärztlichen Professionalisierungsprozesses in Preußen-Deutschland vor allem um folgende drei Faktoren:

1. die spezifischen Interessen und Aktivitäten des Staates, die diesen Prozeß vorantrieben und ihm eine besondere Ausprägung gaben;
2. die Strategien und Ressourcen der sich professionalisierenden Berufsgruppe, die nicht nur Subjekt des Professionalisierungsprozesses war, sondern in vielerlei Hinsicht – vielleicht stärker als in den angelsächsischen Ländern – auch Objekt, von übergeordneten gesellschaftlichen Entwicklungen und staatlichem Handeln profitierend;
3. die Funktion der wissenschaftlichen Entwicklung, speziell des medizinischen Fortschritts. Wenn auch die Rolle wissenschaftlicher Expertise gerade in der lange vorherrschenden funktionalistischen Professions-Theorie

überzeichnet wurde, so ist das Expertenwissen als Grundlage professioneller Berufsausübung doch keineswegs ohne Bedeutung. Diese, wenn auch begrenzte Bedeutung etwa für die Durchsetzung professioneller Autonomie im Arzt-Patient-Verhältnis oder für den Wandel in Selbstverständnis und Fremdeinschätzung der Ärzteschaft wird herausgearbeitet werden.

Die Gliederung der Arbeit nimmt nicht direkt die herausgearbeiteten drei Dimensionen historischer Professionalisierungsprozesse auf – Ausdehnung des Marktes, Standardisierung wissenschaftlicher Ausbildung, Maximierung beruflicher Autonomie –, sondern es werden – nach einem allgemeinen Kapitel, das die Ausgangslage zu Beginn des 19. Jahrhunderts und die Herausbildung einer einheitlich vorgebildeten Ärzteschaft untersucht – einzelne Felder der Geschichte der Ärzte im 19. Jahrhundert analysiert. Zunächst werden Herkunft und Ausbildung untersucht, wobei der Wandel der Ausbildung im Hinblick auf Verwissenschaftlichung und Standardisierung im Mittelpunkt steht. Es folgt ein Kapitel über das ärztliche Berufsleben, in dem es sowohl um die Ausdehnung des Marktes für ärztliche Dienstleistungen als auch um Fragen der beruflichen Autonomie geht. Während in diesen beiden Kapiteln die Ärzteschaft als ganze behandelt wird, zeigt Kapitel V. Differenzierungen – und auch Interessenkonflikte – zwischen verschiedenen Ärztegruppen auf, konkret zwischen Medizinalbeamten auf der einen, niedergelassenen praktischen Ärzten auf der anderen Seite, zwischen Spezialärzten einer- und Allgemeinpraktikern andererseits. Weitere Differenzierung in die Ärzteschaft, nämlich die Unterscheidung in Kassenärzte und Nicht-Kassenärzte, brachte das Krankenversicherungsgesetz von 1883, das in seinen Auswirkungen auf Lage, Organisationsverhalten und Kohärenz der Ärzteschaft kaum überschätzt werden kann und dem daher ein eigenes Kapitel gewidmet ist. Den Abschluß bildet die Untersuchung der ärztlichen Berufsorganisationen, die wesentlichen Anteil an der Durchsetzung der professionellen Ziele der Ärzte hatten.

Die Untersuchung bezieht sich für die Zeit vor 1870 auf Preußen als den größten deutschen Einzelstaat; für die Zeit des Kaiserreichs bildet teilweise Preußen die Bezugsgröße – etwa bei der Untersuchung der Aufgaben des Kreisphysikus, der Ärztekammern und des Ehrengerichtsgesetzes –, teilweise ist die Untersuchung in diesem Zeitraum auch auf das ganze Deutsche Reich bezogen. Das gilt für die Ausbildungsreformen – die Mediziner Ausbildung war nach 1871 reichseinheitlich geregelt –, für die Kassenarztfrage, da auch die Krankenversicherung ein Reichsgesetz war und ihre Auswirkungen sich nicht nur auf die preußischen Ärzte bezogen, sowie für große Teile des ärztlichen Organisationswesens, vor allem den Ärztevereinsbund und den Leipziger Verband (Hartmannbund).

Verzeichnis der Abkürzungen

AfS	Archiv für Sozialgeschichte
Ae. V. Bl.	Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland
Ärztl. Mitt.	Ärztliche Mitteilungen
BA Koblenz	Bundesarchiv Koblenz
BMG	Berliner Medizinische Gesellschaft
DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift
EHR	Economic History Review
GDNA	Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte
GG	Geschichte und Gesellschaft
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GUMA	Ministerium der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten
GWU	Geschichte in Wissenschaft und Unterricht
HZ	Historische Zeitschrift
Jb.	Jahrbuch
KGA	Kaiserliches Gesundheitsamt
KVG	Krankenversicherungsgesetz
KZSS	Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie
N.F.	Neue Folge
NTM	Schriftenreihe für Geschichte der Naturwissenschaften, Technik, Medizin
RVO	Reichsversicherungsordnung
SoWi	Sozialwissenschaftliche Informationen für Unterricht und Studium
VSWG	Vierteljahrsschrift für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte
ZfS	Zeitschrift für Soziologie
Zs.	Zeitschrift

Literaturverzeichnis

A. Quellen

1. Archivalische Quellen

Bundesarchiv Koblenz:

Akten des Reichsgesundheitsamts R 86: Nr. 10; 21; 1203, Bd. 1; 1204, Bd. 1; 1205, Bd. 1; 1211, Bd. 1; 1214; 1217; 1220; 1494; 1495, Bd. 1 u. Bd. 4; 1497, Bd. 7.

Akten des Reichsversicherungsamtes R 89: Nr. 383; 402; 443.

Staatsarchiv Münster:

B 120.8 Oberpräsidium Münster. Medizinalwesen: Nr. 6626; 6831; 6111; 6816; 6280.

2. Periodika

Ärztliches Vereinsblatt für Deutschland. Organ des deutschen Ärztevereinsbundes, Jge. 1872–1914.

Ärztliche Mitteilungen. Offizielles Organ des »Verbands der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen«, Jg. 5, 1904–Jg. 14, 1913.

Correspondenzblatt der ärztlichen Vereine der Rheinprovinz, H. 1, 1867–H. 50, 1892 (ab H. 14, 1874: Correspondenzblatt der ärztlichen Vereine in Rheinland, Westfalen und Lothringen).

Die Medicinische Reform, Jg. 1/2, 1848–49.

Zeitschrift für Medicinalbeamte, Jg. 1, 1888–Jg. 26, 1913.

Zeitschrift für ärztliche Landpraxis. Organ für die wissenschaftlichen und praktischen Interessen der in kleineren Städten und auf dem Lande wirkenden Ärzte (ab Jg. 5 u. d. T.: Zeitschrift für praktische Ärzte), Jg. 3, 1894–Jg. 10, 1901.

3. Sonstige Quellen und zeitgenössische Literatur

Vorbemerkung: Aufsätze aus dem »Ärztlichen Vereinsblatt« u. den »Ärztlichen Mitteilungen« wurden im allgemeinen nicht in das Literaturverzeichnis aufgenommen, es sei denn, sie werden im Text mehrfach zitiert.

ABC der landärztlichen Praxis. Versuch eines Leitfadens der Taktik und Praktik für Land- und Kleinstadtdärzte. Aus eigener und langjähriger Erfahrung heraus geschrieben, Leipzig 1898.

Abmahnung vom Studium der Medicin, von Dr. Neuberger-Nürnberg im Auftrag des Geschäftsausschusses des deutschen Ärztevereinsbundes, in: Ae. V. Bl. 1904, Nr. 527, S. 410–14.

Die Ärzte und das medizinische Hilfspersonal, die Apotheken und die Heilanstalten, sowie die wissenschaftlichen medizinischen und pharmazeutischen Vereine im Deutschen Reiche nach dem Bestand vom 1. 4. 1876, in: Monatshefte zur Statistik des Deutschen Reiches, Septemberheft. Berlin 1977, S. 1–43.

Ärzte und Patienten. Mit Röntgenstrahlen durchleuchtet von einem praktischen Arzte, Leipzig 1908.

Ärztliche Rechtskunde. 12 Vorträge, hg. vom Zentralkomitee für das ärztliche Fortbildungswesen in Preußen, in dessen Auftrag redigiert von Prof. Dr. R. Kutner, Jena 1907.

Der ärztliche Stand u. die deutsche Arbeiterversicherung. Aus Anlaß der bevorstehenden Abänderung des Krankenversicherungsgesetzes zusammengestellt vom Ärztlichen Lokalverein Augsburg, Augsburg 1901.

Der ärztliche Stand u. das Publikum, München 1885⁶.

Ahlfeld, F.: Die Reorganisation des Hebammenwesens. Entwurf einer neuen Hebammenordnung, in: Zs. für Medicinalbeamte, Jg. 2, 1889, S. 240–47.

Alberti, J.: Der Stand der Ärzte in Preußen. Ein historisch-kritischer Versuch, mit Beziehung auf die bevorstehende Reform des preußischen Medicinalwesens, Leipzig 1846.

Albrecht, H.: Krankenkassen und freie Arztwahl, in: Schmollers Jb., Jg. 19, 1899, S. 287–96.

Alexander, C.: Geschlechtskrankheiten u. Heilschwindel. Vortrag, Leipzig 1908³.

Ders.: Wahre und falsche Heilkunde, Berlin 1901.

Alexander, S.: Die Entwicklung der Polikliniken. Unter Berücksichtigung der Berliner Verhältnisse, in: Berliner Klinische Wochenschrift, Bd. 45, 1908, S. 82–84.

Ders.: Geschichte des Verbandes der Berliner ärztlichen Standesvereine, Berlin 1903.

Ders.: Die Zulassung der Realschulabiturienten zum Studium der Medizin, in: Berliner klinische Wochenschrift, Bd. 38, 1901, S. 270–71, 354–55.

Altman, F.: Ärztliche Ehrengerichte und ärztliche Standesorganisation in Preußen, Berlin 1900.

Arlt, F.: Meine Erlebnisse, Wiesbaden 1887.

Aschenborn, O.: Ärzte, in: O. Rapmund (Hg.), Das preußische Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908, Berlin 1908, S. 352–77.

Astor, J. B.: Zur Geschichte u. Statistik der freien Arztwahl in Berlin, Berlin 1899.

Augustin, F. L.: Die Königlich Preussische Medicinalverfassung, 2 Bde., Potsdam 1818.

Die Ausgaben für ärztliche Behandlung, in: Statistik des Deutschen Reiches N. F., Bd. 140: Die Krankenversicherung im Jahre 1900, Berlin 1903, S. 29*–42*.

Back, W. (Hg.): Das Kurfuschertum und seine Bekämpfung. Sieben Vorträge, gehalten auf der 1. Jahresversammlung der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurfuschertums, Straßburg 1904.

Barasch, J.: Über den Grund der Unzuverlässigkeit der Medicin, in: Medicinischer Almanach für das Jahr 1843, von J. J. Sachs, Jg. 8, 1843, S. 12–38.

Bartsch, H.: Hausärzte und Spezialisten in der modernen Medizin, Heidelberg 1906.

Baumgarten, A.: Wo fehlt's?! Über einige traurige Erscheinungen auf ärztlichem Gebiete, Kaufbeuren 1897.

Beer: Die Mängel der preußischen Medicinalgesetzgebung, Berlin 1855.

Einige Bemerkungen über die Reform der Prüfungsordnung für die deutschen Ärzte. Den Reichsbehörden und dem Reichstag gewidmet und zur freundlichen Beachtung empfohlen von einem alten Arzte im jungen deutschen Reich, Heidelberg 1877.

Beneke, F. W.: Zur Geschichte der Associationsbestrebungen auf dem Gebiet der wissenschaftlichen und praktischen Heilkunde. Ein Beitrag zur Förderung der öffentlichen und privaten Gesundheitspflege, Marburg 1870.

Berger, H.: Geschichte des ärztlichen Vereinswesens in Deutschland, Frankfurt/M. 1896.

Bergson, J.: Das Protektionswesen bei der Armen-Direktion, in: Medicinische Reform, Nr. 32, 1849, S. 194f.

Ders.: Die Wahl der Armenärzte nach Anciennität oder nach Fürsprache, in: Medicinische Reform, Nr. 36, 1849, S. 210–12.

Bericht über die Verhandlungen der Sachverständigen-Kommission zur Revision der ärztlichen Prüfungsvorschriften vom 26. August bis zum 7. September 1878, in: Verhandlungen des Bundesrats, 1879, Bd. 1 der Drucksachen, Nr. 15, S. 18–32.

Bernhard, L.: Unerwünschte Folgen der deutschen Sozialpolitik, Berlin 1912.

Bewegung der Bevölkerung im Großherzogthum Baden in den Jahren 1856 bis mit 1863 und

Medicinische Statistik. hg. vom Handels-Ministerium (= Beiträge zur Statistik der inneren Verwaltung im Großherzogthum Baden, H. 18), Karlsruhe 1865.

Bibliographie der amtlichen deutschen Reichsmedizinalstatistik 1876–1926, in: Arbeiten aus dem Reichsgesundheitsamt, Bd. 57, 1926, S. 840–55.

Billroth, Th.: Über das Lehren und Lernen der medicinischen Wissenschaften an den Universitäten der deutschen Nation nebst allgemeinen Bemerkungen über Universitäten. Eine kulturhistorische Studie, Wien 1876.

Bischoff, Th. L. W. v.: Der Einfluß des norddeutschen Gewerbegesetzes auf die Medizin, München 1871.

Bl., A.: Sind Ärztestreiks möglich?, in: Die Neue Zeit, Jg. 22, 1. Bd., 1903/04, S. 646f.

Blokusewski: Die Betheiligung der preußischen Medicinalbeamten auf dem Gebiete der Schulhygiene, in: Zs. für Medicinalbeamte, Jg. 1, 1888, S. 241–46.

Börner, P.: Erinnerungen eines Revolutionärs. Skizzen aus dem Jahre 1848, hg. von E. Menke-Glückert, 2 Bde., Leipzig 1920.

Ders.: Reichs-Medicinal-Kalender für Deutschland auf das Jahr 1880ff.–1887, Cassel 1879–1886.

Dass., 1888ff., hg. von S. Guttman, Leipzig 1887ff.

Dass., 1896ff., hg. von F. Eulenburg und J. Schwalbe, Leipzig 1895ff.

Bollinger, Wandlungen der Medizin und des Ärztestandes seit 50 Jahren, München 1909.

Bornemann, Über die Vorbildung des Arztes für seinen Beruf, nebst einer Studienordnung für den praktischen Arzt, Berlin 1889.

Bornholt, H.: Charakteristik eines wahren Arztes, Frankfurt a. M. 1797.

Braatz, E.: Der Unterricht in der Geschichte der Medizin und der neue Entwurf zur Ärztlichen Prüfungsordnung, in: DMW, Bd. 27, 1901, S. 49–51.

Bratring, F. W. A.: Statistisch-topographische Beschreibung der gesamten Mark Brandenburg, 3 Bde., Berlin 1804–09. Kritisch durchgesehene u. verbesserte Neuauflage von O. Büsch u. G. Heinrich, Berlin 1968.

Braus, O.: Akademische Erinnerungen eines alten Arztes an Berlins klinische Größen, Leipzig 1901.

Brefeld, F.: Der Fortschritt in der Sanitätsverfassung Preußens auf der Basis des Principes der Standes-Selbst-Regierung, Münster 1848.

Breinersdorf, S.: Über die falsche Beurteilung des Arztes vom Nichtarzte, Breslau 1807.

Brennecke: Reform des Hebammenwesens oder Reform der geburtshilflichen Ordnung? Ein Beitrag zur Kritik der im Kgr. Preußen geplanten gesetzl. Neuordnung des Hebammenwesens, Magdeburg 1904.

Brenner-Schaeffer, W.: Zur Oberpfälzischen Volksmedizin, Amberg 1861.

Buck, M. R.: Medicinischer Volksglauben und Volksaberglauben aus Schwaben, Ravensburg 1865.

Busch: Zur Krankencassenfrage, in: Ac. V. Bl. 1890, Nr. 217, S. 162–68.

Campe, F.: Zur Nothlage der Aerzte in Deutschland. Zur Belehrung der Aerzte, zur Warnung der Abiturienten, der Studenten u. deren Angehörigen, Hannover 1897.

Candidus: Über die Stellung der Ärzte zum Staate, zum Publikum, und unter sich selbst, nebst Bemerkungen über Bildung und Prüfung der Ärzte, in: Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde, Bd. 60, 1825, S. 1–16.

Carus, C. G.: Lebenserinnerungen und Denkwürdigkeiten, 2 Bde., Leipzig 1865/66.

Casper, J. L.: Über die medicinisch-statistischen Verhältnisse der Medicinalpersonen zu der Bevölkerung im Preussischen Staate im Jahre 1824, in: Magazin für die gesamte Heilkunde, Bd. 23, 1827, S. 481–98.

Ders.: Gegen eines Ungenannten Schrift über die preussische Medicinal-Verfassung, Berlin 1829.

Ders.: Die wahrscheinliche Lebensdauer des Menschen in den verschiedenen bürgerlichen u. geselligen Verhältnissen, nach ihren Bedingungen u. Hemmnissen untersucht, Berlin 1835.

Choulant, L.: Anleitung zur ärztlichen Praxis, Leipzig 1836.

Conrad, J.: Einige Ergebnisse der deutschen Universitätsstatistik, in: Jbb. f. National-Ökonomie u. Statistik, 3. Folge, Bd. 32, 1906, S. 433–92.

Ders.: Die Gefahr eines gebildeten Proletariats in der Gegenwart, in: Pädagogisches Archiv, Bd. 29, 1887, S. 327–47.

Ders.: Das Universitätsstudium in Deutschland während der letzten 50 Jahre. Statistische Untersuchungen unter bes. Berücksichtigung Preußens, Jena 1884.

Cramer, H.: Die Durchführbarkeit aseptischen Operirens außerhalb der Krankenhäuser, in: Zs. für praktische Ärzte, Bd. 5, 1896, S. 382–91.

Czerny, A.: Der Arzt als Erzieher des Kindes. Vorlesungen, Wien 1908.

Czerny, V.: Über die Entwicklung der Chirurgie während des 19. Jahrhunderts und ihre Beziehungen zum Unterricht, Heidelberg 1903.

Damerow, H.: Bemerkungen über den gegenwärtigen Zustand der Medicin und ihr Verhältnis zum Publicum, in: Medicinische Zeitung Berlin, Bd. 3, 1834, S. 167–69 u. 173–74.

David, E.: Die Überfüllung der höheren Berufsarten, in: Sozialistische Monatshefte, Bd. 1, 1897, S. 88–91.

Deneke: Zur Krankencassenfrage, in: Ae. V. Bl. 1890, Nr. 214, S. 64–68.

Denkschrift betreffend Befreiung, Stundung und Erlaß von Vorlesungshonoraren auf den deutschen Universitäten, o.J. (1890) (im Univeritäts-Archiv Göttingen).

Denkschrift betreffend die Stellung der Ärzte zum Entwurfe einer Reichsversicherungsordnung. Ausgearbeitet aufgrund der Beschlüsse des Lübecker Ärztetages 1909 vom Geschäftsausschuß des Deutschen Ärztevereinsbundes, am 30. Aug. 1909 verschickt an Bundesrat, Reichstag, Bundesregierungen und Reichsamt des Innern, in: Ae. V. Bl. 1909, Nr. 725, S. 657–88.

Deutsch, K.: Publikum und Ärzte in Preußen in ihrem Verhältnis zueinander und zum Staat, Gleiwitz 1846.

Dienstanweisung für die Kreisärzte. Nebst einem Anhang, enth. Formulare und eine Auswahl von Gesetzen, Verordnungen und Ministerialerlassen, Berlin 1901.

Dietl, J.: Der Aderlaß in der Lungenentzündung, Wien 1849.

Dietrich: Ärztliche Kollegialität, in: Ärztlicher General-Anzeiger Hamburg, Bd. 10, 1895, Nr. 2, S. 9–11.

Ders.: Das Hebammenwesen in Preußen mit bes. Berücksichtigung seiner geschichtlichen Entwicklung und Vorschlägen zu seiner Reform, Merseburg 1896.

Ders.: Soll der Kreisarzt Privatpraxis treiben oder nicht?, in: Zs. für Medicinalbeamte, Jg. 10, 1897, S. 315–26.

Ders.: Noch einmal die Privatpraxis der Kreisärzte, in: Zs. für Medicinalbeamte, Jg. 10, 1897, S. 388–92.

Dörfler, H.: Zur neuen Standesbewegung, in: Münchner Medizinische Wochenschrift, Bd. 48, 1901, S. 31–34.

Döring, F.: Cavete: Ein freies Wort an die deutsche Ärzteschaft, Frankfurt/M. 1908.

Ders.: Schach dem Leipziger Verband. Schattenbilder vom Bocholter Ärztestreit in der deutschen Ärztebewegung, Darmstadt 1910.

Dorfmueller: Einige Bemerkungen über die Heilkunde und den Arzt auf dem Lande in Westphalen, in: Hannoversche Annalen für die gesamte Heilkunde, Bd. 2, 1837, S. 788–807.

Dresel, E. G.: Bildung der ärztlichen Standesvereine und staatliche Organisation der Ärzte bis zur Gründung des Leipziger Verbandes, Heidelberg o.J. (1913).

Ders.: Organisationsbestrebungen im ärztlichen Stande, Berlin 1913.

Düsing: Die Verjudung der Ärzte und das dadurch veranlaßte Eindringen des Cynismus in die Medizin, Münster 1895.

Dyhrenfurth, M.: Glossen zur Hebammenfrage. Mit Rücksicht auf den Circular-Erlaß vom 22. 11. 1888, in: Zs. für Medicinalbeamte, Jg. 2, 1889, S. 33–35.

Eales: Die Ortskrankenkasse zu Dresden, in: Ae. V. Bl. 1898, Nr. 381, S. 325–32, Nr. 382, S. 352–56.

Ebstein, E. (Hg.): Ärzte-Memoiren aus vier Jahrhunderten, Berlin 1923.

Ders. (Hg.): Deutsche Ärztereden aus dem 19. Jahrhundert, Berlin 1926.

Ebstein, W.: Charlatanerie u. Kurfuscher im Deutschen Reiche, Stuttgart 1905.

Ders.: Über die Entwicklung des klinischen Unterrichts an der Göttinger Hochschule u. über die heutigen Aufgaben der medizinischen Klinik, in: Klinisches Jahrbuch, Bd. 1, 1889, S. 67–109.

Entscheidungen des preußischen Ehrengerichtshofes für Ärzte. Im Auftrage des Ehrengerichtshofes herausgegeben, Bd. 1, Berlin 1908; Bd. 2, Berlin 1911.

Entwurf der Medicinal-Ordnung. Bearbeitet von der dazu niedergesetzten Commission des Vereins der Ärzte und Wundärzte in Berlin, Berlin 1849.

Erdmann, A.: Arbeiter und Ärzte, in: Die Neue Zeit, Jg. 22, 1. Bd., 1903/04, S. 808.

Ergebnisse der Todesursachenstatistik im Deutschen Reiche für das Jahr 1913 (= Medizinal-Statistische Mitteilungen aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte, Bd. 19), Berlin 1917.

Eschenburg, Th.: Der ärztliche Verein zu Lübeck, während der ersten 100 Jahre seines Bestehens, 1809–1909, Wiesbaden 1909.

Eulenberg, H.: Das Medicinalwesen in Preußen. Nach amtlichen Quellen bearbeitet (= 3. umgearb. Aufl. von W. v. Horn, Das preußische Medicinalwesen), Berlin 1874.

Eulenberg, A.: Zur Kurfuschereifrage, in: Ae. V. Bl. 1897, Nr. 357, S. 539–43, Nr. 358, S. 578–82.

Ders.: Zur Stellung der Ärzte vor und nach der Gewerbeordnung, in: DMW, Jg. 22, 1896, S. 714–16.

Eulenburg, F.: Der »akademische Nachwuchs«. Eine Untersuchung über die Lage u. die Aufgaben der Extraordinarien u. Privatdozenten, Leipzig/Berlin 1908.

Ders.: Die Entwicklung der Universität Leipzig in den letzten 100 Jahren, Leipzig 1909.

Ders.: Die Frequenz der deutschen Universitäten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart, Leipzig 1904.

Ders.: Die soziale Lage der Oberlehrer, Leipzig 1903.

Ewald, G. A.: Die Zulassung der Realschulabiturienten zum Studium der Medicin, in: DMW, Jg. 5, 1879, S. 61–64.

Fiebig, C. u. Hanauer, W.: Die Krankenkontrolle. Ein Leitfaden für Kassenvorstände und Krankenkontrollen im Kampf gegen Simulation und hygienische Mißstände, Frankfurt/M. 1903.

Fielitz: Geschichte und Tätigkeit des preußischen Medizinalbeamten-Vereins in den Jahren 1883–1908, in: O. Rapmund (Hg.), Das Preußische Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908, Berlin 1908, S. 1–43.

Fischer, G.: Chirurgie vor 100 Jahren. Historische Studie, ND der Erstaufl. Leipzig 1876, ergänzt um ein Vorwort v. R. Winau, Berlin 1978.

Fischer, K. Ch. F. sen.: Die Reform der Medicinalverfassung von dem Geheimrat Schmidt aus dem praktischen Gesichtspunkt beurteilt, Nordhausen 1847.

Flesch, M.: Nochmals wahre und falsche Heilkunde, in: Ae. V. Bl. 1901, Nr. 456, S. 429–35.

Flügel: Volksmedizin und Aberglaube im Frankenwalde, München 1863.

Förster, A.: Die preußische Gebührenordnung für approbierte Ärzte und Zahnärzte vom 15. 5. 1896, Berlin 1901⁴.

Forderungen und Vorschläge der Ärzte zur Abänderung der deutschen Arbeiterversicherungsgesetze (Bericht der Krankenkassenkommission des Deutschen Ärztevereinsbundes an den Geschäftsausschuß desselben) (= Beilage zum Ae. V. Bl. 1905, Nr. 555).

Formey, L.: Versuch einer medicinischen Topographie von Berlin, Berlin 1796.

Fossel, V.: Volksmedizin u. medicinischer Aberglaube in der Steiermark. Ein Beitrag zur Landeskunde, 1886, ND Wiesbaden 1974.

Fräßdorf, J.: Ärzte und Krankenkassen, in: Die Neue Zeit, Jg. 22, 1. Bd., 1903/04, S. 438–45, S. 512–15.

Frank, G.: Desinfection im Krankenzimmer, in: Zs. für praktische Ärzte, Jg. 8, 1899, S. 721–33.

Fürst, M.: Der Arzt. Stellung und Aufgaben. Ein Leitfaden der sozialen Medizin, Leipzig 1909.

Ders.: Stellung u. Aufgaben des Arztes in der öffentlichen Armenpflege, Jena 1903.

Gabriel, A.: Die kassenärztliche Frage, Leipzig 1912.

Ders.: Die staatlichen Organisationen des deutschen Ärztestandes, Berlin 1920.

Gaffky, Lentz, Kirchner: Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten, in: O. Rapmund (Hg.), Das Preußische Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908, Berlin 1908, S. 169–215.

Die Geburtshilfe in Baden 1865 bis 1934, in: Statistisches Jahrbuch für das Land Baden, hg. vom badischen Stat. Landesamt, Jg. 44, Karlsruhe 1938, S. 300–12.

Gersuny, R.: Arzt und Patient. Winke für beide, Stuttgart 1896³.

Geschäftsbericht der Ortskrankenkasse für Leipzig und Umgebung über die Jahre 1884–1896, Leipzig 1897. Dass. 1900–1931, Leipzig 1932.

Das Gesundheitswesen des preußischen Staates im Jahre 1901, bearb. von der Medizinalabteilung des Ministeriums f. GUMA, Berlin 1903.

Dass. 1902 ff.–1909, Berlin 1904–1911.

Goldschmidt, J.: Die gesellschaftliche Stellung der Ärzte sonst und jetzt, Oldenburg 1855.

Gottschalk: Die Hebammenverhältnisse an der Ostgrenze der Monarchie, insbesondere im Kreis Rosenberg, O.-S., in: Zs. für Medicinalbeamte, Jg. 5, 1892, S. 53–63.

Gottstein, A.: Geschichte der Hygiene im 19. Jahrhundert, Berlin 1901.

Gräf, E.: Ärzte und Krankenkassen, Frankfurt 1905.

Ders.: Die Krankenversicherung in Deutschland, in: Die Neue Zeit, Jg. 16, 2. Bd., 1897/98, S. 716–19, 756–61.

Ders.: Zur Reform des Krankenversicherungsgesetzes, in: Die Neue Zeit, Jg. 18, 2. Bd., 1899/1900, S. 497–505.

Grätzer, J.: Über die Organisation der Armenkrankenpflege in größeren Städten, Breslau 1851.

Grävell, F.: 12 Gebote der Medizinalreform, Berlin 1848.

Ders.: Notizen für Ärzte, Bd. 1, Berlin 1848.

Ders.: Über die Reform der Medicinal-Verfassung Preußens. Ein kritischer Überblick, Leipzig 1847.

Ders. u. Gumbinner, P. (Hg.): Verhandlungen des Vereins der Ärzte und Wundärzte in Berlin in den Jahren 1848 und 1849, Berlin 1850.

Graf, A.: Schülerjahre. Erlebnisse und Urteile namhafter Zeitgenossen, Berlin-Schöneberg 1912.

Graf, E.: Das ärztliche Vereinswesen in Deutschland und der deutsche Ärztevereinsbund, Leipzig 1890.

Grauvogl: Die Zukunft der ärztlichen Arbeit, Erlangen 1848.

Grimm: Mißstände der Ärzteversorgung bei den gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland, Stuttgart 1901.

Groth, A.: Arbeiterversicherung und Volksgesundheit, in: Allgemeines Statistisches Archiv, Bd. 8, 1914, S. 72–86.

Grotjahn, A.: Erlebtes und Erstrebtes. Erinnerungen eines sozialistischen Arztes, Berlin 1932.

Ders.: Die hygienische Kultur im 19. Jahrhundert, Berlin 1902.

Ders.: Krankenhauswesen und Heilstättenbewegung im Lichte der Sozialen Hygiene, Leipzig 1908.

Ders.: Soziale Pathologie, Berlin 1912.

Grülllich: Ärztliche Hilfe, Kranke und Krankenkassen auf dem Lande. Ein Beitrag zur freien Arztwahl, Frankfurt/M. 1906.

Güntz, J. E.: Gegen die disciplinäre Beaufsichtigung der Aerzte. Denkschrift zu den Verhandlungen des hohen Landtags im Jahre 1895 in Dresden, Dresden 1895.

Gumpertz, R.: Der ärztliche Antimodernisteneid, in: Die Neue Zeit, Jg. 30, 1. Bd., 1911/12, S. 168–71.

Guttstadt, A.: Die ärztliche Gewerbebefreiung und ihr Einfluß auf das öffentliche Wohl, in: Zs. des Kgl. Preuß. Statistischen Bureaus, Jg. 21, 1880, S. 215–50.

Ders.: Deutschlands Gesundheitswesen. Organisation und Gesetzgebung des Deutschen Reiches und seiner Einzelstaaten, 2 Theile, Leipzig 1890/91.

Ders.: Die Entwicklung der Medizinalstatistik in Preußen, in: Zeitschrift für soziale Medizin, Bd. 1, 1906, S. 81–83.

Ders.: Über die praktische Ausbildung der Ärzte in den Kliniken, Berlin 1892.

Haffter, E. (Hg.): Dr. L. Sonderegger in seiner Selbstbiographie und seinen Briefen, Bd. 2, Frauenfeld 1898.

Härlin, S.: Mein Glaubensbekenntnis von der Medizinalreform auf dem Grund vierzigjähriger Erfahrung, Stuttgart 1848.

Hartmann, A.: Die Reform des medicinischen Unterrichts, Berlin 1894.

Hasse, C.: Aus dem ärztlichen Leben. Ratgeber für angehende u. junge Ärzte, Leipzig 1899².

Hasse, K. E.: Erinnerungen aus meinem Leben, Leipzig 1902.

Heidenhain, R.: Die Zulassung der Realschulabiturienten zum Studium der Medicin, in: DMW, Jg. 5, 1879, S. 49–54.

Heiland, J.: Der Ärztestreit in Leipzig, in: Die Arbeiter-Versorgung, Bd. 18, 1901, S. 476–88.

Heller, E.: Simulation und ihre Behandlung, Leipzig 1890².

Helmholtz, H.: Das Denken in der Medizin, Berlin 1877.

Henning, F.: Von den Pflichten der Kranken gegen die Ärzte, Leipzig 1791.

Herff, O.: Zeit- und Streitfragen über die ärztliche Ausbildung, insbes. über den geburtshilflich-gynäkologischen Unterricht, Wiesbaden 1898.

Hermann, J.: Die soziale Frage innerhalb des ärztlichen Standes, Frankfurt 1873.

Hesse, G.: Ein Vierteljahrhundert deutscher Krankenversicherung. Bericht über die Entwicklung der Krankenversicherung in Dresden in den Jahren 1884–1909, Dresden 1909.

Der heutige Privatarzt. Von einem schleswigschen Arzte, Husum 1860.

Heymann, W.: Praktische Vorschläge zur Richtigestellung der deutschen Krankenkassenstatistik, Leipzig 1902.

Hirschberg: Soll der Kreisphysikus Privatpraxis treiben oder nicht?, in: Zs. für Medicinalbeamte, Jg. 10, 1897, S. 380–84.

Höfler, M.: Volksmedizin und Aberglaube in Oberbayerns Gegenwart und Vergangenheit, München 1888, 1893².

Hoffmann, J. G.: Übersicht der auf den sämtlichen Universitäten des preuß. Staates vom Sommersemester 1820 bis zum Wintersemester 1839/40 Studierenden, mit Bemerkungen über das Verhältnis derselben zu den Bedürfnissen der Zeit, in: ders., Sammlung kleiner Schriften staatswirtschaftlichen Inhalts, 8, Berlin 1843, S. 187–226.

Honigsmann, G.: Ärztliche Lebensfragen und ihre moderne Lösung. Für Ärzte und Laien, Wiesbaden 1913.

Horn, W. v.: Das preußische Medicinalwesen, 2 Teile, Berlin 1863².

Hoven, F. W. v.: Biographie des Doctor Friedrich Wilhelm v. Hoven, von ihm selbst geschrieben und wenige Tage vor seinem Tode noch beendigt, hg. von einem seiner Freunde und Verehrer, Nürnberg 1840.

Hovorka, O. v. u. Kronfeld, A.: Vergleichende Volksmedizin. Eine Darstellung volksmedizinischer Sitten und Gebräuche, Anschauungen und Heilfaktoren, des Aberglaubens und der Zaubermagie, 2 Bde., Stuttgart 1908.

Huckert, E.: Sollen wir vom Studium der Medizin abmahnen?, in: Preußische Jahrbücher, 1904, S. 328–33.

Hufeland, G. W.: Über Ärzte und Routiniers, in: Neues Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst, Bd. 21, 1805, S. 9–21.

Ders.: Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis. Vermächtnis einer fünfzigjährigen Erfahrung, Berlin 1836².

Ders.: Makrobiotik oder die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern, Berlin 1797, ND München 1978.

Ders.: Medizinische Praxis der Landgeistlichen, in: Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst, Bd. 29, 1809, H. 11, S. 1–10.

Ders.: Über die Stellung der Ärzte zum Staat, Publikum und unter sich selbst, in: Hufeland's Journal der practischen Heilkunde, Bd. 60, 1825, S. 113 ff.

Ders.: Die Verhältnisse des Arztes, in: Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst, Bd. 23, 1806, S. 5–36.

Ders.: Über das Verhältnis der Chirurgie zur Medizin und ihre Vereinigung, in: *Journal der practischen Heilkunde*, 1801, S. 85–163.

Hundeshagen, R.: *Einführung in die ärztliche Praxis*, Stuttgart 1905.

Jacusiell, J. C.: *Eine Betrachtung über die preußischen Ärztekammern*, Berlin 1887.

Jaeckh, G.: Der Ärztekampf in Leipzig, in: *Die Neue Zeit*, Jg. 22, 1. Bd., 1903/04, S. 819–24.

Ders.: Das Fazit im Leipziger Ärztekampf, in: *Die Neue Zeit*, Jg. 22, 2. Bd., 1903/04, S. 648–54.

Ders.: Die Verstaatlichung der Leipziger Ortskrankenkasse, in: *Die Neue Zeit*, Jg. 22, 2. Bd., 1903/04, S. 204–09.

Jäger, H.: *Beleuchtungen, Ansichten und Vorschläge zur bevorstehenden Reform des Medizinalwesens im Kgl. Preussischen Staat*, Reuß 1842.

Jaffé, K.: *Stellung und Aufgaben des Arztes auf dem Gebiete der Krankenversicherung*, Jena 1903.

25 Jahre Preussische Medizinalverwaltung seit Erlass des Kreisarztgesetzes, 1901–1926. Im Auftrage des Preussischen Ministeriums für Volkswohlfahrt hg. von der Medizinalabteilung des Ministeriums, Berlin 1927.

Jaks: *Die Sozialversicherung u. die Arztfrage auf dem Lande*, Leipzig 1910.

Jannes: *25 Jahre knappschaftsärztliche Praxis beim Eschweiler Bergwerksverein (1884–1909)*, München 1909.

Jebens, R.: *Schule und Arzt. Vortrag, gehalten am 27. 3. 1906 in der »Literaria«*. Manuskript, zur Verfügung gestellt von seinem Sohn Dr. med. Hellmut Jebens, Hamburg.

Joachim, A. u. Joachim, H.: *Die preußische Gebühren-Ordnung für approbierte Ärzte und Zahnärzte vom 15. 5. 1896 für die Bedürfnisse der ärztlichen und zahnärztlichen Praxis erläutert*, Berlin 1897.

Joachim, H.: *Die preußische Medizinaltaxe in ihrer historischen Entwicklung*, Berlin o.J. (1895).

Jonas: *Der Ärztestreik. Ein Zeichen der Zeit*, Liegnitz 1907.

Jugler, J. H.: *Gekrönte Preisschrift über die von der Churfürstlichen Akademie nützlicher Wissenschaften zu Erfurt aufgegebenen Frage: Ist es notwendig und ist es möglich, beide Theile der Heilkunst, die Medicin und die Chirurgie, sowohl in ihrer Erlernung als Ausübung wieder zu vereinigen? Welches waren die Ursachen ihrer Trennung und welches sind die Mittel ihrer Wiedervereinigung?*, Erfurt 1799.

Kade, C.: *Die Ehrengerechtigkeit der Ärzte in Preußen*, Berlin 1906.

Kaestner, P.: Das erste Vierteljahrhundert preussischer Ärztekammern, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift*, Bd. 60, 1913, S. 1097.

Kastl, H.: *Wie schützt sich die deutsche Ärzteschaft vor den Folgen der Novelle zum K. V. G.?* München 1903.

Kautsky, K.: Der Streikbruch von Ärzten, in: *Die Neue Zeit*, Jg. 22, 1. Bd., 1903/04, S. 674–77.

Kayser, R.: Zur Geschichte und Statistik der freien Arztwahl in Berlin, in: *Die Arbeiter-Versorgung*, Bd. 16, 1899, S. 166–71.

Kerschensteiner, J.: *Das Leben und Wirken des Dr. Carl von Pfeufer*, Augsburg 1871.

Keßler, G. W.: *Der alte Heim. Leben und Werke Ernst Ludwig Heim's nach hinterlassenen Briefen und Tagebüchern dargestellt*. 2 Teile, Leipzig 1879³.

Kirchner, M.: *Die gesetzlichen Grundlagen der Seuchenbekämpfung im Deutschen Reich unter besonderer Berücksichtigung Preußens*. Festschrift, dargeboten von dem Preussischen Minister der GUMA, Jena 1907.

Ders.: Die öffentlichen Berufspflichten des Arztes, in: *Ärztliche Rechtskunde*. 12 Vorträge, hg. vom Zentralkomitee für das ärztliche Fortbildungswesen in Preußen, Jena 1907, S. 227–58.

Kirschstein, F.: *Ärzte, Krankenkassen und Leipziger Verband*, Berlin 1905.

Kittel, A.: *37 Jahre Landarzt in Preussisch-Litauen, 1869–1906*, Memel o.J.

Klare, K.: *Leben. Gesammelte Skizzen und Erinnerungen*, Stuttgart/Leipzig 1936².

Klencke, Ph. F. H.: *Vertrauliche Briefe an einen deutschen Staatsmann über personelle und wissenschaftliche Zustände in Verwaltung, Lehrweise, Vertretung und Ausübung der Medizin*, Cassel 1844.

Klette, W.: *Das Studium der Medizin. Ratgeber für Studenten und angehende Ärzte*, Leipzig 1904³.

Die Knappschaftskassen und die Forderungen der organisierten Ärzte. Denkschrift des Allgemeinen Deutschen Knappschaftsverbandes, beschlossen auf dessen Generalversammlung am 2. 4. 1906 in Berlin.

Knauer, G.: *Winke für den ärztlichen Weg aus 20jähriger Erfahrung*, Wiesbaden 1912.

Knieke: *Die Kassenfrage und das öffentliche Gesundheitswesen in Beziehung zur sozialpolitischen Gesetzgebung*, Berlin 1903.

Knobloch: *Ärzte und Krankenkassen*, in: *Volkstümliche Zs. für praktische Arbeiterversicherung*, Jg. 7, 1901, S. 18–21, 136–38, 316–18.

Koblank: *Notizen über den Gewerks-Krankenverein in Berlin und den finanziellen Zustand der zu demselben gehörenden Krankenkassen*, in: *Congrès International de Bienfaisance de Francfort-sur-le-Mein, Session de 1857*, Bd. 2, Frankfurt 1858, S. 163–82.

Koch, G.: *Die Einkommenssteuer im Hamburgischen Staate in den Jahren 1883 bis 1892*, in: *Statistik des Hamburgischen Staates*, bearb. und hg. von dem Statistischen Bureau der Steuerdeputation, H. XVII, Hamburg 1895, S. 20–33.

Ders.: *Die Hamburgischen Einkommenssteuerzahler nach Geschlecht, Alter, Beruf, Staatsangehörigkeit und Bürgerqualität*, in: ebd., S. 49–69.

Koch, R.: *Was wissen und können unsere Ärzte?*, Berlin 1885².

Köhler, F.: *Die Lungentuberkulose des Proletariats. Soziale, medizinische und praktisch-soziale Untersuchungen*, in: *Preussische Jahrbücher*, Bd. 139, 1910, S. 16–49.

Koelliker, A.: *Erinnerungen aus meinem Leben*, Leipzig 1899.

König: *Die Chirurgie vor 50 Jahren und die heutige Chirurgie. Rede, gehalten bei der Einweihung der neuen chirurgischen Klinik in der Charité (16. 5. 1904)*, in: *Berliner Klinische Wochenschrift*, Bd. 41, 1904, S. 601–03.

Koepfel, P.: *Die freie Arztwahl in Berlin und ihre Gegner. Eine Erwiderung*, in: *Ae. V.* Bl. 1903, Nr. 511, S. 587–91; Nr. 512, S. 609–12.

Körner, O.: *Erinnerungen eines deutschen Arztes und Hochschullehrers 1858–1914*, München 1920.

Kohn, A.: *Die Krankenkontrolle bei den Krankenkassen*, in: *Volkstümliche Zeitschrift für praktische Arbeiterversicherung*, Jg. 10, 1904, S. 339–41.

Kollwitz, K.: *Ärzte und Krankenkassen*, in: *Sozialistische Monatshefte*, 1913, S. 222–32.

Kopenhagen, B.: *Aus dem Tagebuch eines Thüringer Landarztes. Heitere Skizzen von der Höhe »des Waldes«*, Hildburghausen 1910.

Korman, Aus Leipzig, in: *Ärztl. Mitt.*, Jg. 5, 1904, Nr. 46 vom 25. 11. 1904.

Kossmann, R. A.: *Bemerkungen über die geplante Neugestaltung der medizinischen Prüfungen*, in: *DMW*, Bd. 20, 1894, S. 164–66.

Krankenkassen und Ärzteorganisation. Hg. von der Geschäftsstelle des Verbandes rheinisch-westfälischer Betriebskrankenkassen zu Essen, Essen 1907.

Krehl, L. v.: *Wandlungen der ärztlichen Tätigkeit in 50 Jahren*, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift*, Bd. 76, 1929, S. 987–90.

Krueger, H. E.: *Wesen und Bedeutung der Kurierfreiheit in national-ökonomisch-statistischer Beleuchtung*. 1. Teil: *Zur Statistik der sog. Kurpfuscher*, Berlin 1911.

Krüger-Hansen: *Praktische Fragmente*, Coblenz 1845.

Küchenmeister, F.: *Der Mangel an Ärzten hauptsächlich in Sachsen*, Dresden 1886.

Kuhns, G.: *25 Jahre Verband der Ärzte Deutschlands*, Leipzig 1925.

Kussmaul, A.: *Jugenderinnerungen eines alten Arztes*, Stuttgart 1899.

Kutner, R.: *Das ärztliche Fortbildungswesen in Preußen*, Leipzig 1901.

Lafaurie, A.: *Ein Blick in das Zunftleben der deutschen Medizin*, Hamburg 1866.

Lammert, G.: *Volksmedizin und medicinischer Aberglaube in Bayern*, Würzburg 1869.

Über das Leben und Wirken des Arztes auf dem Lande. Von einem im Württembergischen auf dem Lande practischen Arzte, in: *Medicinischer Almanach für das Jahr 1843* von J. J. Sachs, Bd. 8, 1843, S. 62–82.

Lehmann, C. A.: Die Forderung der freien Arztwahl, in: *Die Neue Zeit*, Jg. 22, 1. Bd., 1903/04, S. 516–18.

Leipziger Materialien zur Kassenarztsfrage, hg. v. O. Pollender, Leipzig 1911.

Lennhoff, R.: Die zukünftige staatsrechtliche Stellung der Ärzte in Deutschland unter Berücksichtigung des Verhältnisses der Ärzte zum Krankenversicherungsgesetz, Berlin 1903.

Lenz, F.: Die soziale Herkunft der Studierenden, in: Lenz, M.: *Geschichte der Universität Berlin*, Bd. 3, Halle 1910, S. 521 f. (Tab. XIV).

Lenz, M.: *Geschichte der Königlichen Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin*, 4 Bde., Halle 1910–1918.

Leo, V.: Die wirtschaftliche Organisation der geistigen Arbeiter, in: *Conrads Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik*, Bd. 91 (= 3. Folge, Bd. 36), 1908, S. 1–28.

Leubuscher, R.: Der Armenarzt, in: *Medicinische Reform*, Nr. 24, 1848, S. 161 f.

Leudesdorf, M.: Aus der Praxis eines alten Arztes. II. Einiges über Syphilis, in: *Zs. für praktische Ärzte*, Bd. 8, 1899, S. 341 ff.; 377 ff.; 416 ff.

Ders.: Aus der Praxis eines alten Arztes, in: *Zs. für praktische Ärzte*, Bd. 9, 1900, S. 331 ff., 371 ff.

Lexis, W.: *Denkschrift über die dem Bedarf Preußens entsprechende Normalzahl der Studierenden der verschiedenen Fakultäten*. Als Manuskript gedruckt, 1. Bearbeitung 1888, 2. Bearbeitung 1890.

Ders. (Hg.): *Das Unterrichtswesen im deutschen Reiche*. Bd. 1: Die Universitäten, Berlin 1904; Bd. 2: Die Höheren Lehranstalten und das Mädchenschulwesen im Deutschen Reiche, Berlin 1904.

Liebau, G.: *Das Medizinal-Prüfungswesen im Deutschen Reiche*, Leipzig 1890.

Liehrsch, B.: *Bilder des ärztlichen Lebens, oder: die wahre Lebenspolitik des Arztes für alle Verhältnisse vom Beginn seiner Vorbildung bis zum Ende seines Wirkens*, Berlin 1842.

Liese, E.: *Über öffentliche Versorgung der arbeitenden Volksklassen in Tagen der Krankheit und Not*, Arnberg 1848.

Lorinser, C. I.: *Eine Selbstbiographie*. Vollendet und herausgegeben von seinem Sohn Franz Lorinser, 2 Bde., Regensburg 1864.

Loth, J.: *Die Petitionen der Städte, die Berichte der Unterrichts-Kommission des Abgeordnetenhauses u. die Akademischen Gutachten über die Zulassung der Realschul-Abiturienten zu den Fakultätsstudien*, Köln 1870.

Loweg: *Warum bleiben die Versuche, das Land mit Ärzten zu bevölkern, fruchtlos?*, in: *Preussische medicinische Vereinszeitung*, Berlin 1844, S. 29–30.

Ludwig-Wolf: *Die Organisation der offenen Krankenpflege*, in: *Schriften des deutschen Vereins für Armenpflege und Wohltätigkeit*, H. 4, Leipzig 1887.

Magen, O.: *Über den jetzigen Stand der freien Arztwahl in Deutschland*, in: *DMW*, Bd. 34, 1908, S. 1057–61.

Makower, S.: *Der § 200 des preussischen Strafgesetzbuches*, Berlin 1869.

Die mangelhafte Ausbildung der Ärzte. Von Homosum, München 1900.

Marx, Ch.: *Die Entwicklung des ärztlichen Standes seit den ersten Decennien des 19. Jahrhunderts*, Berlin 1907.

Marx, K. F. H.: *Ärztlicher Catechismus. Über die Anforderungen an die Ärzte*, Stuttgart 1876.

Massenbach, E. v.: *Die Verbreitung der Ärzte und Apotheker im preussischen Staate*, Leipzig 1860.

Ders.: *Die Verbreitung der Ärzte und Apotheken im preussischen Staate im Jahre 1871*, in: *Zs. des kgl. preussischen statistischen Bureaus*, Jg. 12, 1872, S. 352 ff.

Die Matrikel der Georg-August-Universität zu Göttingen, Bd. 1: 1734–1837, hg. von G. v. Selle, Hildesheim 1937; Bd. 2: 1837–1900, hg. von W. Ebel, Hildesheim 1974.

Mederer u. Wuthwehr, M. v.: *Zwo Reden von der Nothwendigkeit, beide Medicinen, die*

Chirurgische und die Clinische, wieder zu vereinigen (Freiburg 1782), eingel. u. mit Erklärungen von E. Th. Nauck, Leipzig 1961.

Mende, L.: *Die Medicin in ihrem Verhältnis zur Schule, zu den Kranken und zum Staat*, Greifswald 1820.

Mendelsohn, M.: *Ärztliche Kunst und medizinische Wissenschaft. Eine Untersuchung über die Ursachen der »ärztlichen Misere«*, Wiesbaden 1894².

Merkel, G. v.: *Lebenserinnerungen*. Erster Teil geschrieben um 1860 mit späteren Zusätzen, 2. Teil Weihnachten 1910. Mit einem Nachtrag, geschrieben 1919 (unveröffentl. Manuskript, zur Verfügung gestellt von seinem Enkel, Dr. med. Merkel in Cuxhaven).

Mettenheimer, C. v.: *Viaticum. Erfahrungen und Ratschläge eines alten Arztes, seinem Sohn beim Eintritt in die Praxis mitgegeben*. Nach dem Tode des Verfassers hg., Berlin 1899.

Meyer, G.: *Die soziale Bedeutung der Medizin*, Berlin 1900.

Ders.: *Die Überfüllung des ärztlichen Standes und der Zudrang zum Studium der Heilkunde in Deutschland*, in: *Berliner klinische Wochenschrift*, Jg. 28, 1891, S. 1024–28.

Mittheilungen über die Zahl der Ärzte und der Apotheken in den einzelnen Regierungsbezirken des preussischen Staates am Schluß des Jahres 1861, in: *Zs. des kgl. preussischen statistischen Bureaus*, Jg. 3, 1863, S. 235–42.

Möller, W.: *Die Herrschaft der Sozialdemokratie in der deutschen Krankenversicherung*, Berlin 1910.

Moleschott, Für meine Freunde. *Lebenserinnerungen*, Gießen 1900².

Moll, A.: *Ärztliche Ethik*, Stuttgart 1902.

Mosse, M. u. Tugendreich, G. (Hg.): *Krankheit und soziale Lage*, München 1913, ND Göttingen 1977.

Müller, H. A.: *Die freie Arztwahl in Magdeburg im Lichte der Praxis*, Magdeburg 1911.

Münchmeyer, E.: *Über die beste Einrichtung des Medicinalwesens für Flecken und Dörfer oder für das platte Land*. Preisgekrönt von der Societät der Wissenschaften zu Göttingen, Halberstadt 1811.

Ders.: *Kritische Blicke auf das Medicinalwesen Deutschlands*, 1846.

Mugdan, O.: *Die freie Arztwahl in Berlin. Ihre Entstehung, Entwicklung und Einrichtung*. Im Auftrage des Vorstandes des Vereins der freigewählten Kassenärzte, Berlin 1895.

Mursinna, Chr. L. M.: *Über die Vereinigung der Medizin mit der Chirurgie*, Berlin 1809.

Nassauer, M.: *Der Arzt der großen und der kleinen Welt. Ärztliche Skizzen*, München 1909².

Ders.: *Doktorsfahrten. Ärztliches und Menschliches*, Stuttgart 1902.

Nasse, F.: *Von der Stellung der Ärzte im Staat*, Leipzig 1823.

Neidhardt: *Erfahrungen über die Zwangs-Desinfektion im Kreise Oldenburg (Holstein)*, in: *Zs. für Medizinalbeamte*, Jg. 9, 1896, S. 205–09.

Nesemann: *Ortshygiene. Allgemeines und Wohnungshygiene*, in: O. Rapmund (Hg.), *Preussisches Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908*, Berlin 1908, S. 87–105.

Neumann, M.: *Der wirtschaftliche Tiefstand der Ärzte in Berlin*, in: *Medicinische Reform*, Jg. 11, 1903, S. 249 f.

Neumann, S.: *Die Krankenanstalten im Preussischen Staate, nach den bisher vom Statistischen Bureau über dieselben veröffentlichten Nachrichten*, in: *Archiv f. Landeskunde der preuß. Monarchie*, Bd. 5, 1859, S. 345–88.

Ders.: *Zur medizinischen Statistik des preussischen Staates nach den Akten des statistischen Bureaus für das Jahr 1846*, in: *Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin*, Bd. 3, 1851, S. 1–142.

Ders.: *Die öffentliche Gesundheitspflege und das Eigentum. Kritisches und Positives mit Bezug auf die preussische Medicinalverfassungsfrage*, Berlin 1847.

Neustätter, O.: *Kurierzwang und Kurpfuscherfreiheit. Die nochmalige Zerstörung einer Legende*, Berlin 1917.

Oebbecke: *Schulhygiene*, in: O. Rapmund (Hg.), *Das preussische Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908*, Berlin 1908, S. 238–53.

Orth, J.: *Zur Frage der Zulassung von Realschulabiturienten*, in: *Berliner Klinische Wochenschrift*, Jg. 38, 1901, S. 303–04.

Pagel, J.: Zur Geschichte der sozialen Medizin, bes. in Deutschland, in: Monatsschrift für soziale Medizin, Bd. 1, 1903, S. 8–13, 118–121.

Ders.: Zur Geschichte des Vereins der Berliner Armenärzte, Berlin 1904.

Ders.: Medicinische Deontologie. Ein kleiner Katechismus für angehende Praktiker, Berlin 1897.

Über Pastoralmedizin. Den Geistlichen, besonders den jüngeren, gewidmet von einem Arzte, Tübingen 1823.

Paull, H.: Der ärztliche Stand im Deutschen Reich am Ende des 19. Jahrhunderts, in: Ae. V. Bl. 1899, S. 278 ff., 301 ff., 325 ff.

Peiper, E.: Der Arzt. Einführung in ärztliche Berufs- und Standesfragen, Wiesbaden 1906.

Peters, H.: Der Arzt und die Heilkunst in der deutschen Vergangenheit, Leipzig 1900.

Petersilie, A.: Berufsständisches Herkommen der Studenten der Preußischen Universitäten und Wandlungen darin während des letzten Vierteljahrhunderts, in: Verwaltung und Statistik, Jg. 3, 1913, S. 353–56.

Petition der Berliner Medicinischen Gesellschaft, die Gewerbeordnung betreffend, in: Beilage zu Nr. 15 der Berliner Klinischen Wochenschrift, Jg. 1869.

Pistor, M.: Geschichte der preußischen Medizinalverwaltung, in: Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege, Bd. 40, 1908, S. 225–250, 500–554, 749–810; Bd. 41, 1909, S. 173–265.

Plaut, Th.: Der Gewerkschaftskampf der deutschen Ärzte, Karlsruhe 1913.

Ploucquet, W. G.: Der Arzt, oder über die Ausbildung, die Studien, Pflichten, Sitten und die Klugheit des Arztes, Tübingen 1797.

Prager: Zur Reform des medizinischen Studiums durch Einführung der Naturheilkunde an den Universitäten, Stuttgart 1895.

Preußische Statistik. Amtliches Quellenwerk, H. 167 (Statistik der preußischen Landesuniversitäten für das Studienjahr 1899/1900, Berlin 1901), H. 193 (dass. 1902/03, Berlin 1905), H. 204 (dass. 1905/06, Berlin 1908), H. 223 (dass. 1908/09, Berlin 1911), H. 236 (dass. 1911/12, Berlin 1913).

Protokolle der zur Berathung der Medicinalreform auf Veranlassung Sr. Exc. des Herrn Ministers von Ladenberg vom 1.–22. Juni 1849 in Berlin versammelten ärztlichen Konferenz, Berlin 1849.

Prüfungsordnung für Ärzte vom 28. 5. 1901, in: Ae. V. Bl. 1901, Nr. 455, S. 414–19; Nr. 456, S. 440–43.

Puppe, B.: Die Bestrebungen der deutschen Ärzte zur gemeinsamen Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen, Wiesbaden 1911.

Puschmann, Th.: Geschichte des klinischen Unterrichts, in: Klinisches Jahrbuch, Bd. 1, 1889, S. 9–66.

Ders.: Geschichte des medicinischen Unterrichts von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart, Leipzig 1889.

Quincke, H.: Über ärztliche Spezialitäten und Spezialärzte, in: Münchner Medizinische Wochenschrift, Bd. 53, 1906, S. 1213–17, 1260–64.

Ders.: Kritische Bemerkungen zur ärztlichen Prüfungsordnung, in: DMW, Jg. 16, 1890, S. 530–31.

Ders.: Zur Reform des medicinischen Unterrichts und der Prüfungsordnung, in: DMW, Jg. 17, 1891, S. 757–60.

Rabe, A.: Ärztliche Wirtschaftskunde, Leipzig 1907.

Rapmund, O.: Die Entwicklung des Preußischen Medizinal- und Gesundheitswesens während der Jahre 1883–1908 unter besonderer Berücksichtigung der Dienstobliegenheiten und amtlichen Stellung des Kreis-Medizinalbeamten, in: ders. (Hg.), Das Preußische Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908, Berlin 1908, S. 44–86.

Ders. (Hg.): Das preußische Medizinal- und Gesundheitswesen in den Jahren 1883–1908. Festschrift zur Feier des 25jährigen Bestehens des preußischen Medizinalbeamtenvereins, Berlin 1908.

Die Reform der Medicinalverfassung Preußens, Bericht eines Ausschusses des ärztlichen Vereins zu Köln, Köln 1842.

Zur Reform der Medicinal-Verfassung Preußens. Mit Rücksichtnahme auf die Vorschläge des Dr. Josef Hermann Schmidt, bearb. von einem Ausschusse des ärztlichen Vereins des Reg.-Bez. Düsseldorf, Düsseldorf 1847.

Reibmayr, A.: Der Praktiker, Leipzig u. Wien 1893.

Reil, J. Ch.: Pepinieren zum Unterricht ärztlicher Routiniers als Bedürfnisse des Staates nach seiner Lage wie sie ist, Halle 1804.

Reimann: Zur Frage des Verbots der ärztlichen Praxis für die künftigen Kreisärzte, in: Zs. für Medicinalbeamte, Bd. 10, 1897, S. 373–78.

Ders.: Medizinische Wissenschaft u. Kurpfuscherei, Leipzig 1901².

Richter, H. E.: Die Ärzte und die Gewerbeordnung, in: Ae. V. Bl. 1874, Nr. 25, S. 225–28; (Zweiter Artikel) 1875, Nr. 36, S. 37–40.

Ders.: Die Ärzte und der Staat, in: Ae. V. Bl. 1875, Nr. 33, S. 2–9.

Ders.: Das Geheimmittel-Unwesen. Nebst Vorschlägen zu seiner Unterdrückung, 1. und 2. Bändchen, Leipzig 1872/75.

Ders.: Geschichte und Literatur der Ärztevereine, in: Ae. V. Bl. 1873, Nr. 9/10, S. 65–74, Nr. 11, S. 82–93.

Ders.: Geschichtliches als Einleitung, in: Ae. V. Bl. 1872, Nr. 1, S. 2–4.

Ders.: Kleinere Schriften, gesammelt für meine Freunde. Erstes Bändchen: Zur Medicinalreform, Dresden 1865.

Ders.: Der naturwissenschaftliche Unterricht auf Gymnasien, Dresden 1847.

Ders.: Die realistische Vorbildung der Mediciner, in: Ae. V. Bl. 1875, Nr. 34, S. 13–16.

Riedel: Polizeiliche Knechtung des ärztlichen Standes, in: Medicinische Reform, Nr. 33, 1849, S. 197.

Riedinger, J.: Geschichte des ärztlichen Standes und des ärztl. Vereinswesens in Franken, spec. in Würzburg, Würzburg 1899.

Rienhardt, A.: Das Universitätsstudium der Württemberger seit der Reichsgründung, in: Württembergische Jahrbücher für Statistik und Landeskunde, Jg. 1916, S. 160–282; auch: Tübingen 1918.

Rigler, J.: Bemerkungen über die Freigebung der Ärztlichen Praxis, Berlin 1872.

Ders.: Das medicinische Berlin, Berlin 1873.

Ring, M.: Aus dem Tagebuch eines Berliner Arztes, Berlin 1856.

Ringier, E.: Leiden und Freuden eines Landarztes, Frauenfeld 1909.

Rönne, L. v. u. Simon, H.: Das Medicinal-Wesen des preußischen Staates, 2 Bde., Breslau 1844/46.

Röschlaub, A.: Über die Medizin und ihr Verhältnis zur Chirurgie, Frankfurt 1802.

Rohde, G. F.: Zur Frage der Zulassung von Realschulabiturienten zum Studium der Medicin, in: DMW, Jg. 5, 1879, S. 165–67, 177–80.

Roser, K.: Das chirurgische Instrumentarium und das Verbandzeug des praktischen Arztes, in: Zs. für praktische Ärzte, Jg. 5, 1896, S. 121–27, 160–65.

Roser, W. u. Wunderlich, C. A.: Über die Mängel der heutigen deutschen Medicin und über die Notwendigkeit einer entschieden wissenschaftlichen Richtung in derselben, in: Archiv für physiologische Heilkunde, Bd. 1, 1842, S. I–XXX, wiederabgedruckt in: K. E. Rothschuh (Hg.), Was ist Krankheit?, Darmstadt 1975, S. 45–71.

Rosner: Zur Geschichte des schwäbischen Leipziger Verbandes, in: Ärztl. Mitt., Jg. 8, 1907, S. 101–03.

Roth: Der zukünftige Kreisarzt, in: Zs. für Medicinalbeamte, Bd. 10, 1897, S. 384–87.

Ders.: Armen-Fürsorge u. Armen-Krankenpflege mit besonderer Berücksichtigung der heutigen Stellung des Armenarztes und Vorschläge zu ihrer Reform, Berlin 1893.

Ders.: Gewerbehygiene, in: O. Rapmund (Hg.), Das Preußische Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908, Berlin 1908, S. 160–78.

Rothschuh, K. E. (Hg.): Was ist Krankheit? Erscheinung, Erklärung, Sinnggebung, Darmstadt 1975.

Rumpe, R.: Das deutsche Krankenversicherungsgesetz nach 20jährigem Bestehen, in: Preußische Jahrbücher, Bd. 119, 1905, S. 97–120.

Ruppel, W.: Über die Berufswahl der Abiturienten Preußens in den Jahren 1875–1899, Fulda 1904.

Rust, J. N.: Die Medicinalverfassung Preußens, wie sie war und wie sie ist, Berlin 1838.

Das Sanitätswesen des preußischen Staates während der Jahre 1889, 1890 und 1891, bearb. von der Medizinalabteilung des Ministeriums für GUMA, Berlin 1897.

Dass. 1892, 1893 und 1894, Berlin 1899.

Dass. 1895, 1896 und 1897, Berlin 1902.

Dass. 1898, 1899 und 1900, Berlin 1903 (Ab 1901 siehe unter »Gesundheitswesen«).

Schmidt, J. H.: Über Anstellung und Beförderung im Medicinaldepartement, Berlin 1851.

Ders.: Die Reform der Medicinalverfassung Preußens, Berlin 1846.

Schmidtman: Wasserversorgung, in: O. Rapmund (Hg.), Preußisches Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908, Berlin 1908, S. 120–42.

Schönheimer, H.: Die freie Arztwahl in Berlin und ihre Gegner, in: Ae. V. Bl. 1903, Nr. 510, S. 545–53, Nr. 513, S. 644–49.

Scholl: Die Krankenkontrolle, in: Ärtzl. Mitt., Jg. 6, 1905, S. 277–84.

Scholz: Werden und Wachsen. Erinnerungen eines Arztes, Leipzig 1895.

Ders.: Werden und Wachsen. Erinnerungen eines Arztes, 2. Teil, Leipzig 1899.

Ders.: Von Ärzten und Patienten. Plaudereien, München 1900².

Schriften über Wesen und Bedeutung der Kurierfreiheit, hg. vom Bund für freie Heilkunst e. V. Zentralverband für die Parität der Heilmethoden, I. Reihe: Soziologische, juristische und national-ökonomische Untersuchungen über die Kurierfreiheit, das sog. Kurfuschertum und die damit zusammenhängenden Fragen, 1.–6. Heft, Berlin 1910/11.

Schulz, W.: Die socialistische Organisation des Ärztestandes, Berlin 1895.

Schwalbe, J.: Der Gesetzentwurf zur Bekämpfung der Kurfuscherei und des Geheimmittelunwesens, in: DMW, Bd. 34, 1908, S. 379–82.

Schwartz, O.: 60 Jahre ärztlicher, amtlicher und schriftstellerischer Tätigkeit (1846–1907), Köln 1907.

Schweninger, E.: Der Arzt, Frankfurt/M. 1906.

Seelmann, H.: Die Arztfrage, in: Volkstümliche Zs. für praktische Arbeiterversicherung, Bd. 7, 1901, S. 86–88, 267–69.

Simeons: Über die Nachteile der jetzigen Stellung des ärztlichen Standes und Mittel, solche gründlich umzugestalten und zu verbessern, Mainz 1844.

Sommerfeld, Th.: Der Gewerbearzt, Jena 1905.

Spark, W.: Über die Besoldung der Ärzte, Freiburg 1908.

Sponholz, C. M. F.: Allgemeine und spezielle Statistik der Medicinalpersonen in Preußen. Unter Benützung amtlicher Quellen, Stralsund 1845.

Springfeld: Die Überwachung der Kurfuscher in Berlin, in: Ärztliche Sachverständigen-Zeitung, Jg. 4, 1898, S. 257–63.

Die unter staatlicher Aufsicht stehenden gewerblichen Hilfskassen für Arbeitnehmer und die Versicherung gewerblicher Arbeitnehmer gegen Unfälle im preußischen Staate, bearb. im Auftrag des Handelsministeriums, Berlin 1876.

Statistik des ärztlichen Personals und der Apotheken in den einzelnen Regierungsbezirken des preußischen Staates am Schluß des Jahres 1867 und erläuternde Bemerkungen hierzu, in: Zs. des kgl. preußischen statistischen Bureaus, Jg. 10, 1870, S. 132–40.

Statistik des Deutschen Reichs, N. F., Bd. 140 (Die GKV im Jahre 1900), Bd. 147 (dass. 1901), Bd. 156 (1902), Bd. 163 (1903), Bd. 170 (1904), Bd. 177 (1905), Bd. 186 (1906), Bd. 194 (1907), Bd. 229 (1908), Bd. 238 (1909), Bd. 248 (1910), Bd. 258 (1911), Bd. 268 (1912), Bd. 277 (1913), Bd. 289 (1914).

Statistische Beschreibung der Stadt Frankfurt am Main und ihrer Bevölkerung, II. Teil. Die innere Gliederung der Bevölkerung, bearb. von dem Vorsteher des Statistischen Amtes, Dr. H. Bleicher, Frankfurt 1895.

Die Stellung der Ärzte bei den Krankenkassen. Wünsche und Vorschläge der deutschen Ärzte zur Revision des Krankenversicherungsgesetzes, beschlossen vom XXX. Deutschen Ärztetag zu Königsberg in Preußen am 4. und 5. Juli 1902. Denkschrift, bearb. von Dr.

Mayer/Fürth und Dr. Hoeber/Augsburg (= Beilage zum Ärztlichen Vereinsblatt 1903, Nr. 490).

Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Reichstages des Norddeutschen Bundes, Bd. 7, Bd. 8 (1869), Bd. 11 (1870).

Stenographische Berichte über die Verhandlungen des Deutschen Reichstages, Bd. 27 (1873), Bd. 31 (1874), Bd. 33 (1874, Anlagen), Bd. 46 (1877, Anlagen), Bd. 50 (1878, Anlagen), Bd. 58 (1879, Anlagen), Bd. 71 (1883), Bd. 87 (1885), Bd. 97 (1887), Bd. 124 (1890/92, Anlagen), Bd. 136 (1893/94), Bd. 187, Bd. 188 (1903), Bd. 191 (1900/02, Anlagen), Bd. 203 (1905), Bd. 234 (1909), Bd. 292 (1914).

Stern, J.: Die armenärztliche Tätigkeit, in: Schriften des deutschen Vereins für Armenpflege und Wohltätigkeit, H. 48, Leipzig 1900.

Stich, A.: Die Anstellung von Armenärzten, in: Medicinische Reform, Nr. 20, 1848, S. 143–45.

Sticker, G.: Die Umgestaltung der Medizin in Deutschland während der letzten 25 Jahre, München 1913.

Stieglitz, J.: Über die Stellung der Ärzte zum Staate, zum Publikum und unter sich selbst, in: Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde, Bd. 60, 1825, S. 17–111.

Ders.: Über das Zusammenseyn der Ärzte am Krankenbett, und über ihre Verhältnisse unter sich überhaupt, Hannover 1798.

Stier-Somlo, F.: Die Ärztefrage und der Staat, Frankfurt/M. 1910.

Ders.: Die deutsche Sozialgesetzgebung. Ihre Geschichte und das geltende Krankenversicherungsrecht, Jena 1906.

Ders.: Die Kurfuscherei und ihr Verbot, in: Annalen des Deutschen Reiches, 1908, S. 401–33.

Stoll: Ist es notwendig und möglich, Medizin und Chirurgie wieder zu vereinigen?, Gießen 1800.

Strassmann, P.: Zur Hebammenfrage, in: Zs. für praktische Ärzte, Bd. 5, 1896, S. 47–56.

Stromeyer, G. F. L.: Erinnerungen eines deutschen Arztes, 2 Bde., Hannover 1875.

Strümpell, A. v.: Aus dem Leben eines deutschen Klinikers. Erinnerungen und Beobachtungen, Leipzig 1925.

Ders.: Aus der Werkstatt des Arztes. Zwei Vorträge, Wien 1911.

Tabellen und amtliche Nachrichten über den preußischen Staat für das Jahr 1849, Bd. 2, Berlin 1852.

Dass. für das Jahr 1855, Berlin 1857.

Dass. für das Jahr 1858, Berlin 1860.

Thiersch, J.: Meine Stellung zu den Fragen der Krankenkassen, insbesondere zur freien Arztwahl, in: Ae. V. Bl. 1898, Nr. 379, S. 306–11.

Timm, J.: Ärzte und Krankenkassen, in: Die Neue Zeit, Jg. 22, 1. Bd., 1903/04, S. 459–66.

Ders.: Welche Stellung haben die Arbeiter zur Ärztebewegung einzunehmen?, in: Sozialistische Monatshefte, Jg. 1903, H. 11, S. 842–48.

Trüstedt, F.: Historisch-kritische Beiträge zur Beleuchtung der Frage über die Reform der Medicinalverfassung in Preußen, Berlin 1846.

Übersichten nach Kassenarten über die Ergebnisse der Krankenversicherung im Deutschen Reich in den Jahren 1885–1901, in: Statistik des Deutschen Reichs N. F., Bd. 147: Die Gesetzliche Krankenversicherung im Jahre 1901, Berlin 1903, S. 10*–37*.

Die Verbreitung des Heilpersonals, der pharmazeutischen Anstalten und des pharmazeutischen Personals im Deutschen Reiche. Nach den amtlichen Erhebungen vom 1. April 1887 bearb. im KGA, Berlin 1889.

Die Verbreitung des Heilpersonals im Deutschen Reiche am 1. 4. 1898, in: Medizinal-statistische Mitteilungen aus dem KGA, Bd. 6, Berlin 1901, S. 50–76, 1*–103*.

Die Verbreitung des Heilpersonals im Deutschen Reiche am 1. 5. 1909, in: Medizinal-statistische Mitteilungen aus dem KGA, Bd. 15, Berlin 1912, S. 1–92, 1*–367*.

Verhandlungen des Bundesrates. Drucksachen 1879, 1885, 1898; Protokolle 1885, 1907.

Virchow, R.: Die Anstellung von Armenärzten, in: Medicinische Reform, Nr. 30, 31, 32, 34; wiederabgedruckt in: ders., Gesammelte Abhandlungen, 1879, Bd. 1, S. 38–49.

Ders.: Der Armenarzt, in: *Medicinische Reform*, Nr. 18, 1848, S. 125–27; wiederabgedruckt in: ders., *Gesammelte Abhandlungen*, 1879, Bd. 1, S. 34–37.

Ders.: Über das Bedürfnis und die Richtigkeit einer Medizin vom mechanischen Standpunkt. Rede gehalten zur Feier von Görckes Geburtstag am 3. Mai 1845, in: *Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin*, Bd. 188, 1907, S. 1–21.

Ders.: *Gesammelte Abhandlungen auf dem Gebiete der öffentlichen Medizin und der Seuchenlehre*, 2 Bde., Berlin 1879.

Ders.: Über die heutige Stellung der Pathologie (1868), in: K. E. Rothschuh (Hg.), *Was ist Krankheit?*, Darmstadt 1975, S. 72–91.

Ders.: Zum neuen Jahrhundert. Ein Gruß, in: *Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin*, Bd. 159, 1900, S. 1–23.

Ders.: Die Not im Spessart (1852). Mitteilungen über die in Oberschlesien herrschende Typhusepidemie (1849), Darmstadt 1968.

Ders.: Die öffentliche Gesundheitspflege (Artikelserie in: *Medicinische Reform*, Nr. 5, Nr. 7, Nr. 8, Nr. 9, 1848), in: ders., *Gesammelte Abhandlungen*, Bd. 1, 1879, S. 14–29.

Volz, R.: Der ärztliche Beruf (= Sammlung gemeinverständlicher wissenschaftlicher Vorträge, hg. von R. Virchow und Fr. von Holtzendorff, V. Serie, H. 100), Berlin 1870.

Vormeng, K.: Wie Fritz Mediziner ward, Berlin 1895.

Ders.: Lehr- und Wanderjahre eines jungen Arztes, Berlin 1898.

Ders.: Dr. Fritz. Leiden und Freuden eines Arztes, Berlin 1905.

Wagner, G.: Der Gesetzentwurf zur Bekämpfung der Kurpfuscherei, in: *Die Neue Zeit*, Bd. 27, 1. Bd. 1908/09, S. 500–11.

Ders.: Der Kampf der Ärzte gegen die Krankenkassen, in: *Die Neue Zeit*, Jg. 22, 1. Bd., 1903/04, S. 501–12.

Wallichs: Der Verein schleswig-holsteinischer Ärzte 1865–1890, Kiel 1890.

Walther, Ph. v.: *Die Chirurgie in ihrer Trennung von der Medizin*, Nürnberg 1806.

Ders.: Über das Verhältnis der Medizin zur Chirurgie und die Duplicität im ärztlichen Stande, Carlsruhe und Freiburg 1841.

Wandel: Die Arztfrage. Vortrag, gehalten am 22. 3. 1909 im Verein der Industriellen des Regierungsbezirks Köln, Köln 1909.

Wasserfuhr: Ansichten über das preußische Medicinalwesen, Stettin 1839.

Ders.: Gutachtliche Äußerung über einige Gegenstände der preußischen Medicinalverfassung, Stettin 1837.

Wasserfuhr: Die Petition an den Reichstag betr. die Verwaltungsorganisation der öffentlichen Gesundheitspflege im Norddeutschen Bunde, in: *Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentliche Gesundheitspflege*, Bd. 2, 1870, S. 132–39, 283–310.

Wehmer, R. u. Pflanz, W.: Kurpfuscherei und Geheimmittelwesen, in: O. Rapmund (Hg.), *Das preußische Medizinal- und Gesundheitswesen 1883–1908*, Berlin 1908, S. 442–64.

Weinbaum, S.: Wer soll und wer darf Arzt werden? Ratschläge für den angehenden Mediziner, Leipzig 1907.

Wendt, J.: Über die wissenschaftliche Bildung und bürgerliche Stellung der Ärzte und Wundärzte, Breslau 1838.

Wengler, J.: Der Arzt in Vergangenheit und Gegenwart (1905), Groß-Gerau 1920².

Ders.: Die freie Arztwahl, in: *Preußische Jahrbücher*, Bd. 136, 1909, S. 505–10.

Ders.: Das Unsoziale der gegenwärtigen Ärztebewegung, in: *Preußische Jahrbücher*, Bd. 135, 1909, S. 439–59.

Wentscher: Die neuesten Versuche zur Besserung der Lage des ärztlichen Standes, in: *Ae. V.* Bl. 1901, Nr. 447, S. 230–38, Nr. 448, S. 255–63.

Wiebel: Die soziale Bedeutung der gegenwärtigen Ärztebewegung, in: *Preußische Jahrbücher*, Bd. 136, H. 2, 1909, S. 321–29.

Wiener, D.: *Handbuch der Medizinalgesetzgebung des Deutschen Reiches und seiner Einzelstaaten. Mit Kommentar. Für Medizinalbeamte, Ärzte und Apotheker*, Bd. 1, Stuttgart 1883, Bd. 2, Stuttgart 1887.

Wiese, L. v.: *Das höhere Schulwesen in Preußen. Historisch-statistische Darstellung*, Teil 1–4, Berlin 1864–1902.

Wilms: Krankenkassen und Krankenhäuser größerer Betriebe, Berlin 1901.

Windischmann, C. J. H.: Der Ursprung der Krankheit – die Ohnmacht des Menschen und die göttliche Hülfe (1824), in: K. E. Rothschuh (Hg.), *Was ist Krankheit?*, Darmstadt 1975, S. 30–44.

Winckel, F. (Hg.): *Berichte und Studien aus dem Kgl. Sächsischen Entbindungsinstitute in Dresden über die Jahre 1874 und 1875*, Bd. 2, Leipzig 1876.

Wolff, J.: *Der praktische Arzt und sein Beruf. Vademecum für angehende Praktiker*, Stuttgart 1896.

Ders.: Über den Umgang mit Patienten, in: *Heilkunde* (Wien), Bd. 1, 1896, S. 104–114.

Würzburger, E.: Die sächsische Einkommenssteuerstatistik als Maßstab für die Beurteilung der Einkommensverhältnisse, in: *Zeitschrift des kgl. sächsischen Statistischen Bureaus*, Jg. 50, 1904, S. 1–29.

Wutzer: *Der Zweck der medizinisch-chirurgischen Lehranstalten*, Münster 1830.

Zadek, I.: *Die Arbeiterversicherung. Eine sozialhygienische Kritik*, Jena 1895.

Ders.: Krankenkassen und Ärzte, in: *Sozialistische Monatshefte*, 1909, S. 1123–31.

Ders.: *Die Medizin im 19. Jahrhundert*, Berlin 1902.

Ders.: Ein sozialdemokratischer Ärzteverein, in: *Sozialistische Monatshefte*, 1914, H. 3, S. 158–71.

Zais, A.: Tagebücher aus den Jahren 1876 und 1877. Handschriftliches Manuskript, freundlichlicherweise zur Verfügung gestellt von seinem Urenkel Dr. med. H. Huber, Echterdingen.

Zepler, G.: Kassenarztfrage und Reichsstatistik, in: *Die Neue Zeit*, Jg. 22, 2. Bd., 1903/04, S. 46–52, 87–92, 800–05.

Ders.: Die Lage der Ärzte und ihr Verhältnis zu den Krankenkassen, Berlin 1903.

Ziemssen, H. v.: *Der Arzt und die Aufgaben des ärztlichen Berufes*, Leipzig 1887.

Ders.: Die Behandlung des Abdominaltyphus (= *Klinische Vorträge*, 5), Leipzig 1887.

Ders.: Über die Cholera und ihre Behandlung (= *Klinische Vorträge*, 4), Leipzig 1887.

Ders.: *Die klinische Medizin des 19. Jahrhunderts*, Leipzig 1900.

Ders.: *Wissenschaft und Praxis in den letzten 50 Jahren* (= *Klinische Vorträge*, 18), Leipzig 1890.

Zweifel, P.: *Der Einfluß der ärztlichen Thätigkeit auf die Bevölkerungsbewegung*, Stuttgart 1887.

B. Sekundärliteratur

Achinger, H.: Die Sozialgesetzgebung und ihre Wirkung auf die Welt des Arztes im 19. Jahrhundert, in: W. Artelt und W. Rüegg (Hg.), *Der Arzt und der Kranke in der Gesellschaft des 19. Jahrhunderts*, Stuttgart 1967, S. 157–65.

Ackerknecht, E. H.: Beiträge zur Geschichte der Medizinalreform von 1848, in: *Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin*, Bd. 25, 1932, S. 61–109, S. 113–83.

Ders.: Anticontagionism between 1821 and 1867, in: *Bulletin of the History of Medicine*, Bd. 22, 1948, S. 562–93.

Ders.: *Rudolf Virchow – Arzt, Politiker, Anthropologe*, Stuttgart 1957.

Ders.: *Kurze Geschichte der Medizin*, Stuttgart 1959.

Ders.: *Medicine at the Paris Hospital 1794–1848*, Baltimore 1967.

Ders.: *Therapie von den Primitiven bis zum 20. Jahrhundert*, Stuttgart 1970.

Ärzte an der Seite der Arbeiterklasse. Beiträge zur Geschichte des Bündnisses der deutschen Arbeiterklasse mit der medizinischen Intelligenz, hg. von K. Kühn, Berlin 1973 (1977²).

Andernach, N.: *Der Einfluß der Parteien auf das Hochschulwesen in Preußen 1848–1918*, Göttingen 1972.