

Sozialgeschichte

Sozialismus, Lebensreform und Krankenkassenbewegung (I) **Friedrich Landmann und Raphael Friedeberg als Ratgeber der Krankenkassen**

Florian Tennstedt, Kassel

Die Geschichte der gesetzlichen Krankenversicherung ist für die meisten Zeitgenossen „namenlos“, vor allem sind heute die Personen vergessen, die — außerhalb der Staatsbürokratie stehend — durch die Selbstverwaltung die Entwicklung der Krankenversicherung vorantrieben.¹⁾ Hierzu gehören die Geschäftsführer der größeren Krankenkassen vor 1933 und die Mitarbeiter der verschiedenen Verbände sowie deren Berater aus dem Ärztestand. In diesem Artikel soll nun über zwei Ärzte berichtet werden, deren Wirken bei der Krankenversicherung begann, in der sie Fortdauerndes schufen, die später aber in ganz anderen Kontexten tätig wurden und von dort her heute noch bekannt sind. Darüber hinaus ist interessant, wie ihre politische Einstellung sie in einen Gegensatz zur Ministerialbürokratie brachte, die vom Feindbild „Sozialdemokratie“ geprägt war.

Friedrich Landmann wurde am 12. Januar 1864 als Sohn eines Baumeisters in Rheydt geboren.²⁾ Er besuchte das Gymnasium und war von 1883 bis 1894 Gutsleve in Pommern. (Hier konnte er seiner bereits in der Schulzeit entstandenen besonderen Vorliebe für die Natur und natürliche Lebensweise nachgehen.) Kurze Zeit war er Gutinspektor und absolvierte dann seinen Militärdienst. (Seinen gleichzeitigen Interessen nach Wissenschaft und Forschung konnte er aber nicht nachgehen.) Von 1885 bis 1890 studierte er (deshalb) Medizin in Berlin und Greifswald und promovierte mit einer kleinen Arbeit über „Die physiologischen Anschauungen des Aristoteles“. 1891 kehrte er in seine Heimatstadt Rheydt zurück und wurde dort praktischer Arzt. Ein Jahr später wurde er Kassenarzt in Boppard a. Rh., und fortan widmete er sich weniger dem Ausbau der eigenen Praxis als der Durchsetzung seines auf Lebensreform abzielenden gesundheitspolitischen Programms; die theoretische Grundlage dazu bildete seine 1893 im Selbstverlag erschienene „Aufklärungsschrift für Kassenmitglieder“ über „Ursprung, Wesen und Heilung der Krankheiten“.³⁾ Eine

¹⁾ vgl. hierzu: Tennstedt, Florian: „Geschichte der Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung, von der Mitte des 19. Jahrhunderts bis zur Gründung der Bundesrepublik Deutschland“, Bonn, 1977; einen Überblick vermittelt: Tennstedt, Florian: „Sozialgeschichte der Sozialversicherung“, in: Blomke, Maria u. a. (Hrsg.): „Handbuch der Sozialmedizin“, Bd. 3, Stuttgart 1976, S. 385 ff.

²⁾ Die Angaben über die Biographie von Friedrich Landmann entnehme ich einmal seiner Dissertation und zum anderen dem Gedenkartikel: „Dr. med. Friedrich Landmann †. Am 15. Februar 1931 ging in aller Stille unser Genosse Dr. med. Friedrich Landmann von uns“, in: „Edener Mitteilungen“, 1931, S. 1, bei der Materialsammlung waren mir die Enkel von Friedrich Landmann Ernst Landmann, Rauenberg und Eva Landmann, Mountain View, USA sowie Kurt Großmann, Bad Soden/Ts. behilflich. Den Genannten danke ich hiermit für ihre freundliche Hilfe.

³⁾ Landmann, Friedrich: „Ursprung, Wesen und Heilung der Krankheiten. Eine Aufklärungsschrift für Kassenmitglieder“. Selbstverlag des Verfassers, o. J. Diese Schrift von Friedrich Landmann dürfte nur noch in einem einzigen Exemplar vorhanden sein (in: US National Library of Medicine, Washington D. C.) Aus diesem Grunde wird daraus, wie auch aus den anderen, ebenfalls nur noch ein- oder zweimal vorhandenen Schriften, relativ ausführlich zitiert.

besondere biographische Affinität dazu war durch ein ererbtes Leiden gegeben. In dieser Schrift beleuchtet er zunächst die „kulturgeschichtliche Entstehung der Krankheiten“ und kommt zu dem Schluß: „Es hat nicht zu allen Zeiten Krankheiten gegeben; vielmehr sind dieselben gerade so alt, wie die naturwidrige Lebensweise der Menschen, welche dieselben hervorgerufen hat, und sie werden nicht eher wieder verschwinden, bis diese Ursache beseitigt ist“. Die naturwidrige Lebensweise sah er als wesentlich bedingt durch die „herrschende Gliederung der Menschen nach ihrem Besitz und ihrer Tätigkeit. Es ist klar, daß die Ungleichheit des Besitzes sehr leicht für den einzelnen und für ganze Klassen nachteilige Folgen haben kann. Armut und deren Begleiterscheinungen, unzulängliche und unzweckmäßige Nahrung und Kleidung, Unreinlichkeit, mangelhaftes Obdach, und was sich meist eben dazu gesellt, Kummer und Sorge, dies alles schwächt den Körper und ebnet den Krankheiten den Weg. Auf der anderen Seite der Reichtum: er verschafft alle erdenklichen Genüsse und Bequemlichkeiten, führt aber zugleich zur Ausschweifung und zur Erschlaffung. Sodann der Unterschied in der Beschäftigung: so wohlthätig, ja notwendig zum Gedeihen des Menschen die Arbeit ist, wenn sie sich innerhalb der Grenzen des Zuträglichen hält, so verderblich wird sie, wenn diese Grenzen überschritten werden, und zwar gilt dies im weitesten Sinne, sowohl für die Art wie für die Dauer der Arbeit, sowohl der körperlichen wie der geistigen. Bei allen genannten Schädlichkeiten nun, die einmal ganz allgemein als naturwidrige Lebensweise bezeichnet werden mögen, ist aber ein Punkt von ganz außerordentlicher Wichtigkeit zu beachten, das ist das Gesetz der Vererbung....“.

Von hier aus nennt er die „natürlichen Bedingungen des Lebens, deren der Mensch zum Gesundsein und Gesundbleiben unumgänglich bedarf. Hierbei gehört als wichtigste Voraussetzung die Abstammung von gesunden Eltern; sodann während des ganzen Lebens zweckmäßige und genügende Nahrung, Aufenthalt in reiner, unverdorbener Luft, sorgfältig abgemessene körperliche und geistige Arbeit, abwechselnd mit Pausen der Erholung und des Schlafes. Dazu gehört ferner eine gleichmäßige Ausbildung der Kräfte des Körpers und des Verstandes, die Erziehung des Menschen zur Herrschaft über seine Triebe und Leidenschaften; dazu gehört endlich ein Dasein, frei von Sorgen, frei von starken und nachhaltigen Störungen des Gefühlslebens. Das sind nun allerdings Voraussetzungen, die in ihrer Gesamtheit heutzutage nirgendwo mehr vorhanden sind; vielmehr fehlt bei einer großen Zahl der Menschen die eine oder andere und bei der ungeheuren Mehrzahl fehlen sie sämtlich. Daher denn auch der unaufhaltsame Niedergang der Volksgesundheit“.

Von daher erteilt er nun keine „praktischen Regeln und Winke für die Gesundheitspflege und Krankheitsverhütung. ... ,denn die hier in Betracht kommenden Volkskreise besitzen weder das erforderliche Wissen, noch ist ihre wirtschaftliche Lage derart, daß sie die Grundsätze der Gesundheitspflege verstehen und befolgen können“. Statt dessen kämpft er gegen Krankheitsaberglauben und Arzneiwahn; hier sieht er Möglichkeiten der Aufklä-

rung, denn „für die heutige Zeit gehört doch wahrhaft ein starker Glaube dazu, anzunehmen, daß z. B. jemand, der bei elenden Lebensverhältnissen durch jahrelange aufreibende Lohnarbeit krank geworden ist, nun nichts weiter zu tun hätte, als sich aus einer Handvoll seltener, getrockneter Kräuter oder dergleichen in der Apotheke einen Tee zurechtbrauen lassen, um durch den Genuß desselben die Krankheit einfach zu beseitigen. Eine derartige Vorstellung ist doch gewiß ebenso gezwungen und haltlos, wie wenn z. B. bei einer kostbaren, sinnreich gebauten Maschine, die durch vorschrittswidrige Behandlung verdorben und reparaturbedürftig geworden ist, jemand auf den Einfall käme, dieselbe durch Anwendung von besonders teurem und kostbarem Schmieröl wieder betriebsfähig machen zu wollen. ... Auf Grund dieser Ausführungen wird es dem denkenden Arbeiter nicht schwer werden, daraus die Nutzenanwendung auf die Verhältnisse bei der staatlichen Krankenversicherung zu machen und den Standpunkt zu finden, welchen er dieser Einrichtung gegenüber, namentlich da, wo sie ihn mit Arzt und Apotheker in Beziehung bringt, einzunehmen hat. Wenn denn also Krankheiten, namentlich diejenigen, welche bei Lohnarbeitern am häufigsten vorkommen, nichts anderes sind als ein äußerliches Anzeichen dafür, daß der Körper die Bedingungen entbehren muß, welche zur Erhaltung des ungestörten Wohlbefindens notwendig sind, so wird er einsehen, daß er das Heil ganz wo anders zu suchen hat, als im Einnehmen von Arzneien.“

Die praktischen Konsequenzen aus diesen Gedanken versuchte Friedrich Landmann nun vor allem mit Hilfe der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung zu ziehen, die einerseits ökonomische Sorgen hatte und andererseits den professionalisierten Definitionen und Forderungen der Ärzte und Apotheker kaum eigenen Sachverstand entgegensetzen konnte.⁴⁾ So nahm er 1894 — zunächst als Gast — an der konstituierenden Versammlung des „Centralverbandes der Ortskrankenkassen“ in Wiesbaden teil, aus dem letztlich der heutige Bundesverband der Ortskrankenkassen hervorging. Seine überregionale Bedeutung resultiert aber nicht daraus, sondern aus seinem „Bureau für Medizinalangelegenheiten der Krankenkassen“, das er seit 1894 in Elberfeld leitete.⁵⁾ Dieses hatte die Aufgabe, den Krankenkassen bei ihren auf die Vermeidung aller unnötigen Ausgaben bei der Krankenbehandlung gerichteten Bemühungen mit Rat und Tat an die Hand zu gehen, und es übernahm auftragsweise folgende Arbeiten:

1. Die regelmäßige Revision der Rezepte und Apothekerrechnungen sowie der sonstigen Heilmittelrechnungen zur Prüfung der Preise bzw. zur Kontrolle über die Einhaltung der vereinbarten Lieferungsbedingungen,

⁴⁾ vgl. zum Hintergrund des folgenden: Tennstedt, Florian: „Geschichte der Selbstverwaltung...“ und Schadealdt, Hans: „75 Jahre Hartmannbund. Ein Kapitel deutscher Sozialpolitik“, Bonn 1975; ausführlich geht auf Friedrich Landmann ein: Möller, Wilhelm: „Die Herrschaft der Sozialdemokratie in der deutschen Krankenversicherung“, Berlin 1910, S. 37 ff.

⁵⁾ Die näheren, folgenden Informationen darüber sind entnommen einer Anzeige auf dem Rückentitel von Landmann, Friedrich: „Die Lösung der Kassenarzfrage“, Elberfeld 1898

2. Die Prüfung der Rezepte auf die Verschreibungsweise, sowie die Unterweisung der Kassenärzte in den Regeln der rationellen Arzneiverordnung; ferner die Kontrolle über die Beobachtung der den Ärzten erteilten Vorschriften hinsichtlich der arzneilichen Krankenbehandlung, der Verordnung von Heilmitteln etc.,

3. Die regelmäßige, vierteljährliche Aufstellung einer auf den einzelnen Arzt bezogenen Krankheitskostenstatistik, „durch welche der durchschnittliche Aufwand für ärztliche Hilfe, Arznei und Krankengeld pro Krankheitsfall fortlaufend ermittelt und Material zur Einwirkung auf solche Ärzte, welche die Kasse mit unnötigen Ausgaben belasten, gewonnen wird“;

4. Die Beratung der Kasse in allen sonstigen einschlägigen Angelegenheiten und Übernahme von Vorträgen zur Beratung von Vorständen, Delegierten und Kassenmitgliedern.

Hierdurch legte er einen Grundstein zum Vertrauensarztsystem und wurde selbst Revisions- bzw. Vertrauensarzt der Ortskrankenkassen in Barmen, Elberfeld (ab 1894), Remscheid (ab 1892) und Iserlohn (ab 1892).

1894 beteiligte er sich an einem Preisausschreiben der Vereinigten Ortskrankenkasse zu Cottbus, das diese Kasse deshalb veranlaßt hatte, weil sie mit der freien Arztwahl finanziell „so ungünstige Erfolge erlebt hatte, daß der Vorstand nicht in der Lage war, dieselbe weiter aufrecht zu erhalten. Um der Möglichkeit, dieses ‚ideale Kassenarztsystem‘ doch wiederum einmal zu Ehren zu bringen, die Tür offen zu halten, beschloß man auf Antrag eines Arbeitgebers, welcher auch die Geldpreise stiftete“,⁶⁾ eine öffentliche Preisaufgabe mit dem Thema: „Wodurch läßt sich für die Vereinigte Ortskrankenkasse zu Cottbus die freie Arztwahl ermöglichen und mit einem Betrag von 2,5 v. H. des durchschnittlichen Tageslohns in Einklang bringen?“

Friedrich Landmann, der den 2. Preis erhielt, meinte nun, „bei den Kassenmitgliedern wirke die freie Arztwahl derart, daß die zahlreichen, einer Heilung oder Besserung nicht fähigen Kranken mehr Gelegenheit erhalten, von Arzt zu Arzt und von einem Spezialisten zum anderen zu laufen, und daß Simulanten, um ihren Zweck am besten zu erreichen, meistens zu den jüngeren, noch wenig erfahrenen Ärzten gehen. Die notwendigen Folgen seien: die Vielkurerei und die Vermehrung der Ausgaben für Arznei und Krankengeld“. Die empfohlenen Gegenmaßregeln liefen auf eine Beschränkung der freien Arztwahl, stärkere Arztkontrolle durch die Krankenkasse und Einführung einer aussagekräftigen Medizinalstatistik hinaus.⁷⁾

Für die Geschichte der Krankenversicherung wurde es nun bedeutsam, daß Friedrich Landmann in Remscheid, (Wuppertal-)Barmen und in Iserlohn mit Hilfe des von ihm beratenen Krankenkassenvorstandes das „System der beamteten Kassenärzte“ einführte. Seine Durchführung soll am Beispiel des Remscheider Krankenkassenstreites geschildert werden.⁸⁾

1893 erhielten sozialdemokratisch-freigewerkschaftliche Arbeitnehmer acht Vorstandssitze bei der Remscheider Ortskrankenkasse, in der Friedrich Landmann bereits Rezeptrevisor und Vertrauensarzt war. Bald darauf wurden die „besonderen“ Ortskrankenkassen der Fabrikarbeiter und der Handwerker zur Allgemeinen Ortskrankenkasse Remscheid vereinigt. Hierdurch wurden die Verwaltungskosten verringert und die Stellung des Vorstandes gestärkt. Außerdem verhalf die durch vierteljährliche Statistiken von Friedrich Landmann unterstützte und ausgeführte Rezeptkontrolle zu großen Ersparnissen. Hierin wurde der durchschnittliche Betrag der Medikamentenkosten pro Patient und Arzt ermittelt. In ähnlicher Weise „wurden auch die Krankenhauskosten im Auge behalten“. Die Maßnahmen bewirkten — neben einem ökonomischen Aufschwung — eine so gute Vermögenslage der Kasse, daß 1896 auch die ärztliche Behandlung der Familienangehörigen durch die Allgemeine Ortskrankenkasse übernommen wurde. Damit oblag der Krankenkasse die ärztliche Versorgung von fast 50 v. H. der Einwohnerschaft Remscheids, und ihre „Marktstellung“ gegenüber der Ärzteschaft wuchs. Auf Vorschlag von Friedrich Landmann wurden die bis dahin bestehenden Anstellungsverträge mit den als Kassenärzte zugelassenen Privatärzten aufgehoben und durch eine jährlich stattfindende geheime Wahl der Kassenärzte von seiten des Vorstandes „ersetzt“. Außerdem war die Errichtung eines eigenen Krankenhauses mit poliklinischer Abteilung seitens der Kasse geplant. Dieser Plan scheiterte aber an Schwierigkeiten rechtlicher und faktischer Art.⁹⁾

1898 veröffentlichte Friedrich Landmann seine aufsehenerregende Broschüre über „Die Lösung der Kassenarztfrage“, in der er u. a. die Ablösung der freien Kassenärzte durch beamtete Ärzte des Vorstandes forderte. Der Broschüre beigefügt war ein „Schema zu einem Verträge mit beamteten Kassenärzten bei gleichzeitiger Einrichtung einer Poliklinik“. Als im August 1898 der Vorstand für das Jahr 1899 drei der bisherigen Kassenärzte (von 13) nicht wieder gewählt hatte und gleichzeitig sich bemühte, beamtete Ärzte von auswärts anzuwerben, sahen die negativ und „positiv“ betroffenen Ärzte, daß es das Ziel der Kasse war, sie zu beamteten Kassenärzten mit Verzicht auf Privatpraxis werden zu lassen. Sie sahen — nach eigener Bekundung — weniger darin als in den sonstigen Lehren von Friedrich Landmann eine Gefahr für die ärztliche Standesehre. Sie glaubten, als beamtete Kassenärzte diesen Lehren schonungslos ausgesetzt zu sein.

⁶⁾ Prinz, Friedrich: „Zur freien Arztwahl, Mitteilungen des Verbandes der Verwaltungsbeamten der Ortskrankenkassen und Berufsgenossenschaften Deutschlands“, 1896, 87

⁷⁾ Prinz, Friedrich: „Zur freien Arztwahl...“, 89

⁸⁾ Die folgende Darstellung weitgehend nach Fischer, Martin: „Der Remscheider Krankenkassenstreit“, Ärztliches Vereinsblatt..., 1898, Sp. 512 ff. Die beim Hauptstaatsarchiv Düsseldorf verwahrten Aktenbestände Bestand: „Regierung Düsseldorf“, Nr. 13780 Ortskrankenkassen Barmen (1893-98), Nr. 13871-73, Ortskrankenkassen in Elberfeld (1892-1903), Nr. 14032-34, Ortskrankenkasse Remscheid (1892-1904) enthalten keine darüber hinausgehenden Informationen; zu den Vorgängen in Barmen und Iserlohn vgl. außerdem: Winkelmann, Karl: „Der Streit der Barmer allgemeinen Ortskrankenkasse mit ihren Kassenärzten vom Jahre 1898“, Ärztliches Vereinsblatt..., 1898, Sp. 312 ff. und (zu Iserlohn): Winkelmann, Karl: „Die Landmann'sche Kassenpoliklinik und der ärztliche Stand“, Ärztliches Vereinsblatt..., 1898, Sp. 198 ff.; zur Initialfunktion dieser Experimente für die kassenärztlichen Organisationsbestrebungen vgl. die in Anm. 4 genannte Literatur und die dortigen weiterführenden Hinweise.

⁹⁾ Fischer, Martin: „Der Remscheider Krankenkassenstreit“, Sp. 5/6

Da sie — infolge des damaligen Überangebots an Ärzten und der damaligen ökonomischen Überlegenheit der Kasse — fürchten mußten, bei weiteren Weigerungen ihre Stellung als Kassenarzt zu verlieren und durch von auswärts hinzugezogene Ärzte ersetzt zu werden, unternahmen sie einen damals noch auffallenden und ungewöhnlichen Schritt, der die Kasse zwang, überhastet und mit entsprechenden Schwierigkeiten zum „Landmannschen System“ überzugehen: am 4. September 1898 legten neun der zehn verbliebenen Kassenärzte ihre Funktionen als Kassenärzte nieder: sie streikten. Jedoch schon am 7. September 1898 hatte die Krankenkasse sechs auswärtige Ärzte als beamtete Kassenärzte mit dreijährigem Vertrag angestellt. Diese Tatsache verhinderte ein Eingreifen der Düsseldorfer Regierung, und die teilweise Mißstimmung der Kassenmitglieder wurde in Partei-, Gewerkschafts- und Krankenkassenmitgliederversammlungen beschwichtigt.

Insoweit siegten die Ärzte nicht, aber die Arbeitgeber „erkannten wohin Landmann hinauswollte. Aufmerksam hatten sie die Entwicklung unserer Ortskrankenkasse schon längere Zeit beobachtet, unser Vorgehen und die Auffassung, welche in der Presse wie bei der Regierung über die politischen Beweggründe Landmanns maßgebend war, dienten nun vollends dazu, ihnen zu zeigen, daß unsere Ortskrankenkasse zu einer Parteihochburg ausgebaut werden sollte, deren Macht sich dereinst auch ihnen selbst und der Industrie sehr fühlbar machen würde. Demzufolge legten die Vertreter der Arbeitgeber ihre Stellungen im Vorstand nieder.... Sie sannten aber auch weiter auf Abhilfe und beschloßen, soweit das durchführbar, Betriebskrankenkassen zu gründen“. Ein kurzfristiger Streik der Arbeiter in Remscheid konnte das nicht verhindern, und fortan bestanden in Remscheid die Allgemeine Ortskrankenkasse mit „beamteten“ Kassenärzten und die Betriebskrankenkassen nebeneinander.

Die Remscheider Ärzte erhoben nunmehr den Ruf „nach Einigung der deutschen Ärzteschaft; nur durch gemeinsames Vorgehen können wir die Gefahr bannen, die allen mehr oder weniger droht“. Sie fürchteten, daß Friedrich Landmann seine „Parteiapprobation“ erhalten würde, die nicht ausbleiben könne „bei den großen und greifbaren Vorteilen, welche er mit seinem System für Agitation und Parteiherrschaft bietet“.

In der Tat wurde Friedrich Landmann dann zwar kein „herrschender“ ärztlicher Ratgeber der SPD und der freien Gewerkschaften, aber das „abschreckende Beispiel seiner Experimente“ für die Ärzteschaft wurde propagandistisch zum dramatischen und die ökonomische Einigung der Ärzte nach gewerkschaftlichen Mustern zumindest stark unterstützenden Feindbild — ganz im Gegensatz zu seinen ursprünglichen Intentionen.¹⁰⁾

Die steigende Selbstorganisation der Ärzteschaft entzog dem weiteren Wirken von Friedrich Landmann weitgehend den Boden, innerhalb der Ärzteschaft war er bald zum verfeimtesten „Kollegen“ geworden.

Friedrich Landmann verließ 1903 das Rheinland und übersiedelte der Reihe nach in kleinere Orte, so nach Ilsenburg am Harz, wo er die deutsche Landerziehungsheime kennenlernte, nach Haubinda und nach Lengelfeld unterm Stein bei Mühlhausen/Thüringen. Von 1906 bis 1908 war er dann Arzt in Eisenach und Mitarbeiter (später Schriftleiter) der sozialdarwinistisch orientierten „Politisch-Anthropologischen Revue“, die sein Freund, der 1908 in Remscheid als Kassenarzt gewählte Ludwig Woltmann,¹¹⁾ gegründet hatte, um seine Ideen von Einfluß der Rassen auf die Geschichte verbreiten zu können.

Überall betrieb Friedrich Landmann neben seiner beruflichen Arbeit den Gartenbau und es waren ihm die Patienten am liebsten, die zu ihm sagten: „Herr Doktor, untersuchen und befragen Sie mich recht genau und beraten Sie mich so gut wie möglich; aber verschreiben Sie mir keine Arznei, denn ich glaube nicht, daß man die Gesundheit eßlöffelweise in der Apotheke kaufen kann“.

1908 erwarb er in Wandlitz in der Mark Brandenburg ein Eigenheim. Inzwischen war er Vegetarier und Lebensreformer geworden und hatte sich ganz aus der Krankenkassenbewegung und den Streitigkeiten zwischen Ärzten und Krankenkassen zurückgezogen. Statt dessen trat er mit der unweit gelegenen Obstbau-Siedlung Eden bei Oranienburg in Verbindung, wohin er 1910 übersiedelte. Die „Vegetarische Obstbaukolonie Eden GmbH“ war 1893 von einem Kreis von 18 gleichgesinnten Sozialreformern und Lebensreformern, die beeinflusst waren durch die Ideen von Friedrich Naumann¹²⁾ und Eduard Baltzer¹³⁾, in Berlin gegründet worden. „Symbolhafte Namen erschienen damals zur Selbstdarstellung wichtig, und hier war der Garten Eden sogar direkt gemeint. Es ging um den Erwerb von Land, die Errichtung einer Siedlung, deren Bewohner vor allem Obstbau betreiben und ein naturgemäßes Leben führen sollten. Die Grundidee erweiterte sich zum Prinzip, das Natürliche so natürlich wie möglich zu belassen, beziehungsweise die Kraft des Naturbelassenen zu wecken oder noch zu steigern. Das galt insbesondere der Ernährung und damit der Gewinnung und Behandlung der Lebensmittel. Aber gemeint war auch, das menschliche Individuum als ein Ganzes zu begreifen, in seiner Umweltbeziehung, in all seinen Funktionen und in der

¹⁰⁾ vgl. zu den Einzelheiten die unter Anm. 4 angegebene Literatur

¹¹⁾ Ludwig Woltmann (1871-1907), war Arzt und später Privatgelehrter sowie SPD-Mitglied und als solches 1899 sogar Parteitage delegierter. Neben philosophischen Studien widmete er ab 1903 sich ganz der Frage nach dem Einfluß der Rasse auf den Einfluß der Geschichte und trennte sich von der SPD. Er war Hauptverfechter der Gobinauschen Idee von der Bedeutung der nordischen Rasse für die Kultur aller Völker, die durch die Völkerwanderungen germanischen Zustrom erhielten. 1902 gründete er die „Politisch-anthropologische Revue“; vgl. die Nachrufe auf ihn u. a. von Friedrich Landmann und (kritisch, aber immerhin) Eduard Bernstein in den Jahrgängen 1907 und 1908 dieser Zeitschrift; es ist daran zu erinnern, daß der Sozialdarwinismus seinerzeit in der deutschen Sozialdemokratie einige, z. T. prominente „Parteiänger“ hatte, vgl. Steinberg, Hans-Josef: „Sozialismus und deutsche Sozialdemokratie. Zur Ideologie der Partei vor dem 1. Weltkrieg“, 3. Aufl. Bonn-Bad Godesberg, 1972, S. 45 ff., über Ludwig Woltmann: S. 54 ff.

¹²⁾ Friedrich Naumann (1860-1919) vgl. über ihn: Heuß, Theodor: „Friedrich Naumann. Der Mann, das Werk, die Zeit“, 2. Aufl. Tübingen 1949

¹³⁾ Eduard Baltzer (1814-1887), vgl. über ihn: Artikel in: Neue Deutsche Biographie, Bd. 1, Berlin 1953, S. 570

Wechselwirkung von Gesundheit und Krankheit. Daraus erwuchs das Verlangen nach Gesundheitsvorsorge und -erziehung.“¹⁴⁾

Friedrich Landmann erwies dieser Genossenschaft einen in sachlicher und ökonomischer Hinsicht ebenso entscheidenden wie fortlaufenden Dienst: auf seine Anregung wurde ein streichfähiges, reines Pflanzenfett an Stelle von Butter entwickelt: die Eden-Butter wurde zum Prototyp der heutigen Reform- und Diät-Pflanzenmargarine. Für die neuartige Fettherstellung hatte er auch ein Unternehmen in Duisburg gewinnen können — die industriemäßige Herstellung war eine unerläßliche Voraussetzung für ein Wirken von „Eden“ nach außen. Auf seine weitere Wirksamkeit in „Eden“, die ihn seinen schon vor der Jahrhundertwende geäußerten Idealen einer naturgemäßen Lebensweise näher brachte und um deren willen er auch die Arztpraxis nicht mehr ausübte, sei hier nicht weiter eingegangen. Jahrelang (bis 1922) war er Vorsitzender im Aufsichtsrat der Eden-Genossenschaft und des Konsumausschusses und versuchte, die Einwirkung genossenschaftlicher Siedlungsweise und naturgemäßer Lebensweise auf das menschliche Leben nachzuweisen. Er bewirtschaftete (als Vertreter der schlesischen Ackerkultur) ausgedehnte Kulturen, betrieb Pflanzenzüchtung (z. B. keimte er Weizen im Anzuchtbeet und pikierte ihn dann — nach dem Vorbild des chinesischen Reisanbaues — und erhielt einen 35-fach höheren Ertrag als bei der üblichen Aussaat) und führte mit dem dänischen Ernährungswissenschaftler Mikkel Hindhede¹⁵⁾ 1921 und 1922 an 26 Familien in Eden Ernährungsversuche durch. Hindhedes Schriften übertrug er ins Deutsche, ebenso einzelne Naturmärchen von Carl Ewald für die Edener Genossen,¹⁶⁾ daneben war er noch Mitarbeiter der „Fliegenden Blätter“.

Am 15. Februar 1931 starb Friedrich Landmann in Eden: „Sein ererbtes Leiden hat ihn seinerzeit zur Lebensreform geführt, dadurch gelang es ihm, sein dem frühen Tode geweihtes Leben um volle dreißig Jahre zu verlängern und erträglich zu gestalten. Nun hat ein sanfter Tod die Lebensflamme ausgelöscht. Sie leuchtete für die Geknechteten, die Ausgebeuteten, die Leidenden.“¹⁷⁾

In der Krankenkassenbewegung, die zu dieser Zeit vor den großen ökonomischen Problemen ihrer Geschichte stand und in deren Verhältnis zur Ärzteschaft grundlegende Änderungen eintraten, war Friedrich Landmann, der so viele Anstöße gegeben und Anstoß erregt hatte, vergessen.

(Wird fortgesetzt.)

wurde er Direktor des Laboratoriums für Ernährungsuntersuchungen in Kopenhagen, vgl. die Autobiographie: „Af mit livs historie“. Kopenhagen: Gyldendal 1945 und die mit Friedrich Landmann verfaßte Schrift: „Ernährungsuntersuchungen in der Obstbausiedlung Eden bei Berlin“, Dresden 1924

¹⁶⁾ Carl Ewald (1856-1908) dän. Schriftsteller, schrieb geschichtliche Romane, wurde in Deutschland aber besonders bekannt durch seine Tiernärchen und entwicklungsgeschichtlichen Naturerzählungen („Bilder aus dem Tier- und Pflanzenleben“)

¹⁷⁾ „Dr. med. Friedrich Landmann †“, „Edener Mitteilungen“ 1931, S. 3, die letzte Erwähnung Friedrich Landmanns in der Krankenkassenpresse erfolgte 1907. Damals veröffentlichte die „Volkstümliche Zeitschrift für praktische Arbeiterversicherung“ (1907, S. 273 f.) sein Flugblatt „Wider den Arzneibergglauben“, in dem er seine dargestellten Thesen zusammenfaßte. Die Redaktion der Zeitschrift empfahl eine Verbreitung der Flugschrift auf Kassenkosten, „zumal der Bezugspreis 20 M. pro Tausend äußerst niedrig ist.“ Zur Sache selbst merkte die Redaktion an: „wenn niemand mehr an die ‚Heilkraft‘ von Arzneien glaubt, hören die Apotheken von selbst auf zu existieren. Schon heute gibt es Hunderttausende, die für ihre Person die Apothekenfrage dadurch erledigt haben, daß sie keine Medikamente mehr konsumieren, und um deren willen sich die Regierung alle Reformprojekte ersparen kann. Mit ein wenig Logik und Nachdenken kann jeder, auch der einfache Arbeiter, vor allem das Kassenmitglied, der Versicherte auf den gleichen Standpunkt gebracht werden.“ Im Geschäftsbericht der Allgemeinen Ortskrankenkasse zu Oldenburg 1900 (zitiert nach: Ärztliches Vereinsblatt...1902, Sp. 124) hatte Friedrich Landmann ausgeführt:

„Ich weiß mich frei von besonderen Sympathien für irgend eine medizinische Richtung; meine langjährigen Erfahrungen im Dienste der Krankenkassen, der Einblick, den ich in dieser Zeit in Millionen von Kassenrezepten aller medizinischen Schulen gethan habe, und die Wahrnehmungen, die ich bei meiner Statistik über Hunderte von Kassenärzten machen konnte, haben meine von jeher vertretene Auffassung, daß gegenüber den gewerblichen, sowie den Entbehrungs- und Entartungskrankheiten der Arbeiterbevölkerung alle Heilsysteme gleich ohnmächtig sind, und daß es eine Thorheit ist, zu glauben, in der Apotheke kaufen, nur noch befestigen können, — aber den Vorzug gestehe ich sowohl der Biochemie wie der Homöopathie und dem arzneilosen Heilverfahren bereitwillig zu, daß sie bei der Krankenbehandlung positiv keinen Schaden anrichten, was ich von der Allopathie im Hinblick auf die große Zahl bedenklicher Rezepte, die mir schon unter die Hände gekommen sind, leider nicht sagen kann. Für ungleich bedeutsam aber halte ich es, daß jene medizinischen Richtungen mindestens dieselben Wirkungen, wie die Allopathie, mit wesentlich einfacheren und bescheideneren Mitteln zu erzielen in der Lage sind; und darum begrüße ich die wertvollen Feststellungen Ihrer Kasse mit ganz besonderer Genugthuung. Denn ich erwarte, daß dieselben dazu beitragen werden, die in Kassen- und Arbeiterkreisen jetzt noch herrschenden rückständigen Vorstellungen vom dem Werth und der Wirkung billiger und theurer Arznei mehr und mehr zu läutern.“

¹⁴⁾ Cyperrek, Rolf: „Die Edenidee. Auftrag und Erfüllung, Bad Soden/Ts. 1975, S. 7; vgl. außerdem: „75 Jahre Eden 1893-1968“, Bad Soden/Ts. 1968 (mit zahlreichen Abbildungen), Jurczyk, Paul: „Die gemeinnützige Obstbausiedlung Eden, ein Beitrag zum genossenschaftlichen Siedlungswesen“, Berlin. Diss. Landw. Fakultät 1941, Landmann, Friedrich: „Begriff und Aufgabe der Lebensreform. Mit besonderer Berücksichtigung der deutschen Jugendbewegung“, Hartenstein/Rudolstadt 1921; Oppenheimer, Franz: „Erlebtes, Erstrebtes, Erreichtes. Erinnerungen.“ Berlin 1931, S. 159 ff.

¹⁵⁾ Mikkel Hindhede (1862-1945), dän. Mediziner, Hindhede setzte sich durch seine Thesen über den Eiweißbedarf des Menschen, den er mit 30 g täglich sehr viel niedriger ansetzte als die bisherige Forschung in Widerspruch zur maßgebenden Ernährungslehre.

1917 leitete er die Rationierung der dänischen Lebensmittel. Als Ersatz für die unterbundene Getreideeinfuhr wurde auf seinen Rat der Schweinebestand vermindert, um die Futtermittel zur menschlichen Ernährung freizubekommen. Nach 1920