

# 1 Einleitung

Die Zeit des Nationalsozialismus zählt heute zu den in der Geschichtswissenschaft am häufigsten bearbeiteten Epochen. Dies gilt auch für die Wissenschaftsgeschichte. Medizinhistoriker beschäftigten sich bereits im Nachgang zum Nürnberger Ärzteprozess von 1946/47<sup>1</sup> mit den Auswirkungen der NS-Ideologie auf ihr Fachgebiet und der Verstrickung von Medizinern mit dem NS-Regime. Insbesondere in den 1970er Jahren begann eine eingehendere Bearbeitung der Medizin im Dritten Reich.<sup>2</sup> Es existieren ferner Untersuchungen aus den 1980er Jahren zur ‘Deutschen Mathematik’<sup>3</sup>, ‘Deutschen Physik’<sup>4</sup> und Verhaltensforschung<sup>5</sup> im Dritten Reich. Brigitte Burgschweiger analysierte 1970 die auf dem Gebiet der Biologie im Dritten Reich entstandenen humangenetischen und anthropologischen Arbeiten.<sup>6</sup> Anhand der Genetik sollten Führerprinzip, Vernichtung ‘minderwertigen’ Lebens und das ‘Rasseprinzip’ ‘pseudowissenschaftlich’ legitimiert werden. Änne Bäumer ging 1990 in ihrer Monographie ‘NS-Biologie’ eingehend auf die Rechtfertigung der nationalsozialistischen Ideologie anhand von Beispielen aus der Biologie ein.<sup>7</sup> Ute Deichmann untersuchte gleichfalls die biologisch-genetische Forschung in der NS-Zeit.<sup>8</sup>

In der Pharmaziehistoriographie wurden Untersuchungen zur NS-Zeit hingegen lange Zeit tabuisiert. Rudolf Schmitz (1918–1992)<sup>9</sup> berücksichtigt zwar in seiner Monografie ‘Die deutschen pharmazeutisch-chemischen Hochschulinstitute’ den Zeitraum von 1933 bis 1945 und erwähnt auch die Schließung einiger Ausbildungsstätten, ohne allerdings auf die tatsächlichen Gründe und die Verstrickung einiger Hochschullehrer mit dem NS-System einzugehen.<sup>10</sup>

Jahrzehnte nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges herrschte noch die Meinung vor, dass das Dritte Reich das Werk einiger weniger Verbrecher gewesen sei. Gerade der Apothekerberuf galt als weitgehend unpolitisch. Gleichwohl gehörten viele Pharma-

---

<sup>1</sup> Zum Nürnberger Ärzteprozess siehe A. MITSCHERLICH / F. MIELKE (1947); sowie A. EBINGHAUS / K. DÖRNER (2001).

<sup>2</sup> So wurde beispielsweise die medizinische Ausbildung im Dritten Reich untersucht. Siehe hierzu I. MERSMANN (1978). Mit dem ersten Reichsärztführer Gerhard Wagner (1888 bis 1939) beschäftigte sich P. ZUNKE (1972). Eine Studie über den ‘Nationalsozialistischen Arzt’ stammt von T. F. FISCHER (1973). Den ‘Nationalsozialistischen Deutschen Ärztebund’ untersuchte A. ZAPP (1979). K.-P. WERLE (1974) widmete sich dem Widerstand deutscher Ärzte. Die Einbindung der Ärzte in das System sowie deren Korrumptierung durch das NS-Regime beschrieb ferner M. H. KATER (2002) [die amerikanische Originalausgabe stammt aus dem Jahr 1989]. Die Auswirkungen der Machtergreifung auf das Gesundheitssystem analysierte schließlich R. ELLERSDORFER (1977).

<sup>3</sup> Siehe hierzu H. LINDNER (1980), S. 88–115.

<sup>4</sup> Siehe hierzu S. RICHTER (1980), S. 116–141.

<sup>5</sup> Siehe hierzu T. J. KALIKOW (1980), S. 189–214.

<sup>6</sup> Siehe hierzu B. BURGSCHEWIGER (1970).

<sup>7</sup> Siehe hierzu Ä. BÄUMER (1990).

<sup>8</sup> Siehe hierzu U. DEICHMANN (1994), S. 100–110.

<sup>9</sup> Zum Pharmaziehistoriker Rudolf Schmitz siehe A. M. LÖHNERT (2021).

<sup>10</sup> Siehe hierzu R. SCHMITZ (1969).

zeuten bereits frühzeitig der ‘Nationalsozialistischen Deutschen Arbeiterpartei’ (NSDAP) an, oder hatten sich mit ihr identifiziert.<sup>11</sup> Mittlerweile hat Belinda Klausning das Thema ‘Apotheker in der SS und in den Konzentrationslagern’ aufgearbeitet.<sup>12</sup>

Gerald Schröder (1929–2023) war einer der ersten, der sich als Pharmaziehistoriker mit der NS-Zeit beschäftigte. 1980 und 1982 entstanden zwei Aufsätze über die Reformbestrebungen nationalsozialistischer Apotheker im Sinne einer ‘Wiedergeburt der Pharmazie’<sup>13</sup> und über die Wiederbelebung der Phytotherapie im Zusammenspiel mit den Bestrebungen der nationalsozialistischen Pharmazie.<sup>14</sup> In seiner Monographie ‘NS-Pharmazie’<sup>15</sup> von 1988 untersuchte er die Gleichschaltung des Apothekerstandes näher, allerdings behandelt er vordringlich die Zeit vor 1938.

Die Situation der Pharmazie im Dritten Reich war komplex. Es bestand das ungelöste Problem der Apothekenbetriebsrechte, gab es doch das sogenannte ‘gemischte System’, in dem relativ wenige privilegierte Apotheken und solche mit Realkonzession, als verkäufliche und vererbliche Apotheken, Offizinen mit Personalkonzessionen, die also quasi unverkäuflich waren, gegenüberstanden. Diesen Sachverhalt bezeichnete man als die ‘Systemfrage’. Aufgrund der beschränkten Niederlassungsfreiheit war es Apothekern nicht möglich, neue Apotheken zu eröffnen, weshalb einige von ihnen ‘Medizinaldrogerien’ gründeten, in denen sie zum Teil verbotenerweise auch apothekenpflichtige Medikamente anboten.<sup>16</sup> Aus der fortlaufenden ‘Untergrabung’ des Apothekenmonopols überwiegend durch Drogisten, resultierten immer wieder Auseinandersetzungen. Erst der ‘Burgfrieden’ im Oktober 1933 zwischen dem Drogistenführer Franz Ziegler<sup>17</sup> und dem Leiter der ‘Standesgemeinschaft Deutscher Apotheker’ Albert Schmierer (1899–1974) führte zu einer weitgehenden ‘Abgrenzung der gegenseitigen Berufe’, zumindest äußerlich.<sup>18</sup>

Mit der Entstehung der pharmazeutischen Industrie im 19. Jahrhundert hatten die Apotheker ihr Herstellungsmonopol verloren.<sup>19</sup> Infolge der Inflation zu Beginn der 1920er Jahre wurden zudem viele Apotheker arbeitslos, wie Ludger Mentrup nachwies.<sup>20</sup> Der Status des bis dahin finanziell weitgehend abgesicherten Apothekers ging mit zunehmender Entwertung des Geldes verloren, was zu beträchtlichen Verlusten bei

<sup>11</sup> Vgl. G. SCHRÖDER (1988/b), S. 95–97.

<sup>12</sup> Siehe hierzu B. K. KLAUSING (2013).

<sup>13</sup> Siehe hierzu G. SCHRÖDER (1980), S. 166–188. Zur ‘Wiedergeburt der Pharmazie’ innerhalb der pharmazeutischen Industrie siehe U. MEYER [2004], [ohne Paginierung, CD-ROM].

<sup>14</sup> Siehe hierzu G. SCHRÖDER (1982), S. 111–128.

<sup>15</sup> Siehe hierzu G. SCHRÖDER (1988/b).

<sup>16</sup> Siehe hierzu F. LEIMKUGEL (1991), S. 93–95.

<sup>17</sup> Franz Ziegler war Sohn des Apothekers Otto Ziegler (1867–1933). Als Inhaber leitete er die ‘3-Kreuz-Drogerie’ in der Lindwurmstr. 22, München. Vgl. JAHRBUCH 56 (1940), S. 144, Verzeichnis der Drogerien. Die Lebensdaten von Ziegler konnten nicht ermittelt werden.

<sup>18</sup> Vgl. G. SCHRÖDER (1988/b), S. 216f.

<sup>19</sup> Nur die pharmazeutische Industrie war in der Lage, die im Zuge der zunehmenden Medikalisierung erforderliche große Menge an Arzneimitteln herzustellen. Zur Entwicklung der pharmazeutischen Industrie siehe G. HUHLE-KREUTZER (1989). Zur Medikalisierung siehe C. FRIEDRICH / W.-D. MÜLLER-JAHNCKE (2005), S. 422, S. 592, und S. 599.

<sup>20</sup> Siehe hierzu L. MENTRUP (1988).

Apothekeninhabern und zu Entlassungen vieler angestellter Apotheker führte. Mit Beginn der Weltwirtschaftskrise von 1929 wuchs die Unzufriedenheit unter den Pharmazeuten. So ist es nicht verwunderlich, dass sie das nationalsozialistische Programm vor allem in zwei Punkten ansprach: zum einen die in Aussicht gestellte Schaffung eines gesunden Mittelstandes und zum anderen die geforderte Bildung von Berufskammern. Wie Gerald Schröder nachwies, waren bereits 1921 einige Apotheker Mitglied in der NSDAP.<sup>21</sup> Auf der ersten Tagung des 1929 gegründeten ‘Nationalsozialistischen Deutschen Ärztesbundes’ (NSDÄB)<sup>22</sup> wurde die Gruppe der Apotheker – neben den Tier- und Zahnärzten – am 7./8. Dezember 1930 in den Bund aufgenommen. Hanns-Reinhard Fiek (1895–1944) übernahm die Leitung der ‘Fachgruppe Apotheker’.<sup>23</sup> Weitere Mitglieder waren Albert Schmierer und Conrad Skibbe (1898–1979). Anfang 1932 gründete Fiek die ‘Arbeitsgemeinschaft Deutscher Apotheker’ (ADA) durch Vereinigung der ‘Apothekergemeinschaft’<sup>24</sup> und der erst kurz zuvor gebildeten ‘Gemeinschaft Deutscher Apothekenbesitzer e. V.’<sup>25</sup>. Die Arbeitsgemeinschaft forderte auf der Tagung des NSDÄB in Braunschweig im September 1932 eine Reform des gesamten Apothekenwesens. Zu den Zielen des sogenannten ‘Braunschweiger Programms’ zählten die Wiederherstellung des Apothekenmonopols und das Zurückdrängen der pharmazeutischen Industrie, die Erneuerung der wissenschaftlichen Basis an den Hochschulen, die Einführung der Realkonzession als einheitliches Betriebssystem und die Schaffung einer Reichsapothekerkammer.<sup>26</sup> Diese Forderungen blieben auch nach der Machtübernahme Adolf Hitlers (1889–1945) am 30. Januar 1933 vordringlichste Ziele des Apothekerstandes.

Gerald Schröder beschreibt in seiner Monographie die Verhältnisse im Apothekenwesen vor der Bildung des Dritten Reiches. Neben der 1932 geschaffenen ‘Arbeitsgemeinschaft Deutscher Apotheker’ gab es den 1872 gegründeten ‘Deutschen Apotheker-Verein’ (DAV)<sup>27</sup> und den seit 1910 bestehenden ‘Verband deutscher Apotheker’ (VdA).<sup>28</sup> Im DAV, den Heinrich Salzmann (1859–1945)<sup>29</sup> seit 1902 leitete, waren so-

<sup>21</sup> Vgl. G. SCHRÖDER (1988/b), S. 60 Anm. 9.

<sup>22</sup> Das oberste Ziel des NSDÄB unter der Leitung von Gerhard Wagner (1888–1939) stellte die Politisierung und ‘weltanschauliche Schulung’ deutscher Ärzte dar. Siehe hierzu G. SCHRÖDER (1988/b), S. 69–82. Zur Geschichte des NSDÄB siehe A. ZAPP (1979).

<sup>23</sup> Vgl. G. SCHRÖDER (1988/a), S. 2173.

<sup>24</sup> Die ‘Apothekergemeinschaft’ hatte sich im Oktober 1929 aus der ‘Gemeinschaft nicht besitzender Apothekenleiter’ und dem 1924 gegründeten ‘Deutschen Apothekerbund’ formiert. Sie bildete, so Gerald Schröder, den „Kern der NS-Pharmazie“. Siehe hierzu G. SCHRÖDER (1988/b), S. 32f.

<sup>25</sup> Mit der ‘Gemeinschaft Deutscher Apothekenbesitzer e. V.’ wollte Hanns Reinhard Fiek einen Gegenpol zur ‘Apothekergemeinschaft’, der nur Angestellte angehörten, schaffen. Deren Vereinigung zur ADA sollte zur „Einheit des Standes“ führen. Siehe hierzu G. SCHRÖDER (1988/b), S. 74.

<sup>26</sup> Vgl. G. SCHRÖDER (1988/b), S. 83–85. Einige Apotheker, die Mitglied im NSDÄB waren, teilten die politische Vorstellung der ADA jedoch nicht und gehörten demnach auch nicht der neugebildeten Gruppe an. Vgl. G. SCHRÖDER (1988/b), S. 82 Anm. 51.

<sup>27</sup> Zur Geschichte des DAV siehe B. KRISCHKE (1932); P. DILG / E. ESSER (1998); sowie C. FRIEDRICH (2000).

<sup>28</sup> Vgl. G. SCHRÖDER (1988/b), S. 28.

wohl Apothekenbesitzer als auch Apothekenangestellte vertreten; dem VdA unter der Führung von Erich Peiser (1886–1951) gehörten hingegen nur angestellte Apotheker an.<sup>30</sup> Nachdem Hitler die Reichskanzlerschaft übernommen hatte und die NSDAP ab dem 14. Juli 1933 als gesetzliche Einheitspartei galt, kam die Maschinerie der Gleichschaltung ins Rollen. Unter massivem politischem Druck wurden bereits am 22. April 1933 der ‘Deutsche Apotheker-Verein’ und die ‘Arbeitsgemeinschaft Deutscher Apotheker’ zur ‘Standesgemeinschaft Deutscher Apotheker’ (StDA) vereinigt. Zunächst blieb Hans Meyer (1895–1977), ehemaliger Geschäftsführer des DAV, Standesgeschäftsführer, war allerdings dem nationalsozialistischen Reichskommissar Karl Heber (1891–1939) unterstellt. Meyer, der für die Nationalsozialisten keine Sympathie hegte, wurde zum 1. Juli 1933 entlassen, ebenso wie Heber im September 1933.<sup>31</sup> Zum Nachfolger und Standesleiter berief man Albert Schmierer.<sup>32</sup> Der VdA wurde bereits im Mai 1933 ‘gelöscht’. Am 3. März 1934 trat die StDA geschlossen in die Deutsche Arbeitsfront ein.<sup>33</sup> Seit dem 1. Januar 1935 trug die StDA die Bezeichnung ‘Die Deutsche Apothekerschaft’ (DDA)<sup>34</sup> und stellte, laut Satzung, die einzige Vertretung aller Apotheker in Deutschland dar.<sup>35</sup> Die Mitgliedschaft war zu diesem Zeitpunkt noch freiwillig. Erst mit Gründung der Reichsapothekerkammer am 20. April 1937 und deren feierlichen Eröffnung in Schmierers Heimatstadt Freudenstadt am 27. November 1937, fand die Gleichschaltung ihren Abschluss. Für alle Apotheker bestand nun die Pflichtmitgliedschaft in der Reichsapothekerkammer, die Schmierer nach dem Führerprinzip leitete.<sup>36</sup> Eine Darstellung der Tätigkeiten dieser Kammer fehlte jedoch bisher. Ebenso wurden die 1934 erstmals veranstalteten – und bis heute jährlich stattfindenden – ‘Deutschen Apothekertage’, auf denen die ‘Deutsche Apothekerschaft’ und die Reichsapothekerkammer die nationalsozialistische Ideologie zu indoktrinieren suchten, bislang nur oberflächlich untersucht.<sup>37</sup>

Mit der Geschichte der Hochschulpharmazie im Dritten Reich beschäftigten sich Birger Kintzel<sup>38</sup>, Christoph Friedrich<sup>39</sup>, Ursula Pohl<sup>40</sup>, Claus Gansen<sup>41</sup>, Heinz Ranken-

<sup>29</sup> Zum Standespolitiker Heinrich Salzmann siehe K. GREBE (2016).

<sup>30</sup> Der DAV wollte das gemischte System beibehalten, während der VdA an der Personalkonzession festhielt. Siehe hierzu G. SCHRÖDER (1988/b), S. 27–33.

<sup>31</sup> Heber wurde aufgrund einer Intrige Fieks entlassen. Siehe hierzu G. SCHRÖDER (1988/b), S. 205–207; sowie Kapitel 8.1 ‘Zur Biographie von Albert Schmierer’.

<sup>32</sup> Vgl. P. DILG / E. ESSER (1998), S. 54; sowie G. SCHRÖDER (1988/b), S. 120–129, S. 206 und S. 262f.

<sup>33</sup> Vgl. [A.] SCHMIERER (1934/a), S. 475.

<sup>34</sup> Vgl. [A.] SCHMIERER (1935/a), S. 49.

<sup>35</sup> P. DILG (1989), S. 14f.

<sup>36</sup> Vgl. C. FRIEDRICH (2000), S. 42f.

<sup>37</sup> Vgl. B. SCHWARZ (1996), S. 110–112; F.-J. KUHLEN (1984), S. 133; sowie C. STAIGER (1998), S. 3407–3409.

<sup>38</sup> Siehe hierzu B. KINTZEL (1993); B. KINTZEL (1994/a/b); B. KINTZEL / C. FRIEDRICH (1991/a/b); sowie B. KINTZEL / C. FRIEDRICH (1992/a/b/c/d).

<sup>39</sup> Siehe hierzu B. KINTZEL / C. FRIEDRICH (1991/a/b); sowie B. KINTZEL / C. FRIEDRICH (1992/a/b/c/d).

<sup>40</sup> Siehe hierzu U. POHL (2002), S. 55–66; sowie U. POHL (1991), S. 11–14.

burg<sup>42</sup> und Horst Böhme<sup>43</sup>. Am 1. April 1935 trat die neue Prüfungsordnungsordnung vom 8. Dezember 1934 in Kraft.<sup>44</sup> Sie sah eine Vertiefung der Ausbildung in Galenik, Pharmakologie und Pharmakognosie vor. Als neue Fächer fanden Homöopathie, Grundzüge der Bakteriologie, Hygiene und Sterilisationsverfahren sowie Apotheken- und Arzneimittelgesetzgebung Eingang in das Studium.<sup>45</sup> Die Ausbildung umfasste zwei Jahre Lehrzeit in einer Lehrapotheke, sechs Semester Universitätsstudium sowie ein praktisches Jahr in einer Apotheke.<sup>46</sup> Die sogenannten Lehrapotheken wurden von der ‘Deutschen Apothekerschaft’ ausgewählt; diese überließ, so Schröder, jedoch nur ‘ausgewählten’ und ‘zuverlässigen’ Apothekern – vornehmlich Parteigenossen – die Ausbildung des Nachwuchses.<sup>47</sup> Birger Kintzel analysierte die Entwicklung der Apothekerausbildung im Dritten Reich an ausgewählten Universitäten.<sup>48</sup> Der Erlass des Reichserziehungsministeriums vom 14. Februar 1938, der die Schließung von zehn pharmazeutischen Ausbildungsstätten in Deutschland anordnete, bedeutete einen tiefen Einschnitt für die Hochschulpharmazie. Die zunächst durch die neue Prüfungsordnung positiv beeinflusste pharmazeutische Wissenschaft erlebte nunmehr an einigen Universitäten ihren Niedergang.<sup>49</sup> Dennoch wurden ‘kriegswichtige Forschungen’ an den verbleibenden pharmazeutischen Ausbildungsstätten teilweise bis zum Ende des Krieges gefördert.<sup>50</sup>

Im Rahmen ihrer 2002 vorgelegten Dissertation über die Entwicklung der apothekerlichen Weiterbildung untersuchte Christiane Staiger auch den Zeitraum des Dritten Reiches.<sup>51</sup> Am 16. März 1936 wurde vom Reichsapothekerführer Albert Schmierer die ‘Akademie für pharmazeutische Fortbildung’ gegründet,<sup>52</sup> wobei der Begriff ‘Fortbildung’ im Dritten Reich die Fort- und Weiterbildung umfasste.<sup>53</sup> Ziel dieser erstmals eingeführten Pflichtfortbildung war es, die Kenntnisse und Fertigkeiten der im Beruf

---

<sup>41</sup> Siehe hierzu C. GANSEN (2002), S. 115–127.

<sup>42</sup> Siehe hierzu H. RANKENBURG (1996), S. 63–79.

<sup>43</sup> Siehe hierzu H. BÖHME (1989), S. 2832–2840.

<sup>44</sup> Bereits 1925/1926 lag der Entwurf einer neuen Prüfungsordnung vor, die jedoch erst 1934/35 erlassen wurde. Die Studiendauer wurde – im Vergleich zur Prüfungsordnung von 1904 – von vier auf sechs Semester erhöht. Zur Geschichte der Apothekerausbildung siehe H. RANKENBURG (1993); hier S. 63–79.

<sup>45</sup> Siehe hierzu H. RANKENBURG (1996), S. 62.

<sup>46</sup> Siehe hierzu U. POHL (2002), S. 61f.

<sup>47</sup> Vgl. G. SCHRÖDER (1980), S. 173.

<sup>48</sup> Siehe hierzu B. KINTZEL (1993).

<sup>49</sup> Vgl. B. KINTZEL (1993), S. 25f.

<sup>50</sup> Siehe hierzu B. KINTZEL (1994/b), S. 3003–3006. Ingrid Kästner analysierte die pharmakologische Forschung in Deutschland im Zeitraum von 1939 bis 1945. Neben den Arzneistoffen Insulin und Penicillin widmeten sich die Pharmakologen vermehrt der Kampfstoffforschung. Siehe hierzu I. KÄSTNER (1994), S. 136–141.

<sup>51</sup> Siehe hierzu C. STAIGER (2002), S. 29f.

<sup>52</sup> Vgl. C. STAIGER (2002), S. 30.

<sup>53</sup> Der Begriff ‘Weiterbildung’ war im Dritten Reich offenbar dem Begriff ‘Fortbildung’ gleichgesetzt, da für die ‘Weiterbildung’ die ‘Akademie für pharmazeutische Fortbildung’ geschaffen wurde. Vgl. W. GENICKE (1941/b), S. 67f.

tätigen Apotheker zu vertiefen und zu erweitern.<sup>54</sup> Die Fort- und Weiterbildung erfolgte jedoch auch unter ideologischen Gesichtspunkten. Eine genauere Untersuchung der Geschichte der Akademie und der Lehrgänge im Dritten Reich steht hingegen noch aus, da Staiger nur kurz darauf eingeht.<sup>55</sup>

Wie sah die Entwicklung des pharmazeutischen Personals während des Dritten Reiches aus? Frank Leimkugel und Wolf-Dieter Müller-Jahncke beschäftigten sich ausführlich mit 'jüdischen Apothekern'. Sie analysierten die Vertreibung, das Schicksal und die Emigration von deutschen und österreichisch-ungarischen jüdischen Pharmazeuten.<sup>56</sup> Daniela Schierhorn beschäftigte sich in ihrer Dissertation vordringlich mit der Entwicklung der Apothekenhelferin. Sie wies nach, dass zu Beginn der nationalsozialistischen Ära viele Helferinnen arbeitslos wurden, da in Apotheken aufgrund des Ministerialerlasses vom 27. Februar 1933 nur pharmazeutisch vorgebildetes Personal Tätigkeiten in Vorratsräumen, in der Rezeptur und Defektur sowie den Verkehr mit dem Publikum übernehmen durfte. Wie Schierhorn darlegt, fand mit der 'Anordnung Nr. 27 über Apothekenhelferinnen' der Reichsapothekerkammer vom 19. März 1940 dieser Beruf jedoch eine zunehmende Anerkennung. Hauptgrund dafür war der Personalmangel in den Apotheken, da viele Apotheker inzwischen zum Kriegsdienst eingezogen worden waren. Helferinnen durften von nun an, wenn auch nur unter Aufsicht, Arzneimittel bestellen, auspacken, einordnen, abfüllen, abpacken und in Rezeptur und Defektur dem Apotheker zur Hand gehen.<sup>57</sup> Eine Untersuchung des pharmazeutischen Apothekenpersonals während des Krieges blieb indes bis heute ein Desiderat.

Christoph Friedrich, Fritz Krafft (1932–2025), Holger Goetzendorff, Michael Haake, Claudia Schunk und Achim Schaffrina gingen bereits auf das Apothekenwahrzeichen ein,<sup>58</sup> eine Analyse des veränderten Bildes und der Einrichtung einer 'nationalsozialistischen Musterapotheke' fehlte jedoch bislang.

Den Einfluss der nationalsozialistischen Ideologie auf das Apothekenwesen untersuchte Berit Schwarz in ihrer 1996 in Greifswald entstandenen Diplomarbeit. Wie sie nachweist, propagierte die regimekonforme 'Deutsche Apotheker Zeitung' den Antisemitismus, trug zur ideologischen Erziehung der Apotheker bei und trat für 'urdeutsche Tugenden', wie Opferwille, Ehre und Heroismus, ein. Die Analyse von Schwarz basierte jedoch auf der Auswertung der gleichgeschalteten 'Deutschen Apotheker Zeitung'.<sup>59</sup> Die Einbeziehung weiterer Quellen in diesem Zeitraum erschien jedoch unbedingt erforderlich.

<sup>54</sup> Vgl. [A.] SCHMIERER (1936/b), S. 423.

<sup>55</sup> Vgl. [A.] SCHMIERER (1936/a), S. 294; C. STAIGER (2002), S. 29f.; sowie C. STAIGER / C. FRIEDRICH (1997), S. 635–637.

<sup>56</sup> Siehe hierzu F. LEIMKUGEL (1999); F. LEIMKUGEL (1994), S. 230–235; F. LEIMKUGEL / W.-D. MÜLLER-JAHNCKE (1999); sowie F. LEIMKUGEL / W.-D. MÜLLER-JAHNCKE (1991), S. 3024–3029. Zum antifaschistischen Widerstand einiger Pharmazeuten siehe J. SCHRÖDER (1977), S. 32–35.

<sup>57</sup> Siehe hierzu D. SCHIERHORN (2004).

<sup>58</sup> Siehe hierzu H. GOETZENDORFF / M. HAAKE / C. SCHUNK (1991); F. KRAFFT (1991), S. 3037–3044; A. SCHAFFRINA (2022); sowie C. FRIEDRICH (2000), S. 128–133.

<sup>59</sup> Siehe hierzu B. SCHWARZ (1996).

Der in der NS-Zeit favorisierten ‘Neuen Deutschen Heilkunde’, die eine Synthese aus Naturheilverfahren und Schulmedizin anstrebte, wandten sich Robert Jütte<sup>60</sup>, Detlef Bothe<sup>61</sup>, Alfred Haug<sup>62</sup>, Uwe Heyll<sup>63</sup> und Gunther Schenck<sup>64</sup> zu. Anne Sudrow widmete sich der ökologischen Landwirtschaft und der Naturheilkunde im Konzentrationslager Dachau.<sup>65</sup> Die Naturheilkunde stützte sich neben der Homöopathie besonders auf die Phytotherapie und deren verstärkten Einsatz in der Arzneimitteltherapie sowie Rezeptur. Uta von der Aue beschäftigte sich Anfang der 1980er Jahre mit der Förderung der Phytotherapie in Deutschland seit Gründung der Hortus-Gesellschaft 1917. Sie untersuchte zwar die Entstehung der ‘Reichsarbeitsgemeinschaft für Heilpflanzenkunde und Heilpflanzenbeschaffung’ (RfH) im Jahr 1935, beendete ihre Studie jedoch mit dem daraus resultierenden Untergang der Gesellschaft Ende der 1930er Jahre.<sup>66</sup> Eine Untersuchung der Rolle der RfH und der ‘Deutschen Heilpflanze’ im Apothekenalltag fehlte indes bis heute.

Um den Missbrauch von Rauschdrogen, der in Deutschland besonders nach dem ersten Weltkrieg auftrat, zu bekämpfen, erließ die deutsche Regierung 1929 das sogenannte Opiumgesetz, das Ein- und Ausfuhr, Herstellung und Verkauf suchterzeugender Stoffe und Zubereitungen regelte. Petra Schendzielorz beschreibt in ihrer Dissertation die Entstehung des ‘Opiumgesetzes’ und geht auch auf die Auswirkungen des Gesetzes sowie den Mehraufwand für Apotheker, Ärzte und die pharmazeutische Industrie ein. Sie schließt ihre Ausführungen jedoch mit dem Jahr 1931.<sup>67</sup> Die Verwendung von Metamphetaminen (beispielsweise Pervitin) – sogenannte ‘Weckamine’ – als Rauschdrogen beschreibt Frank Unger<sup>68</sup>; Béla Issekutz jun. schildert Wirkungen sowie Vergiftungen mit Pervitin und sein Vater Béla Issekutz sen. geht in seiner ‘Geschichte der Arzneimittelforschung’ auch auf die Entwicklung der Weckamine ein.<sup>69</sup> Eine Untersuchung der Auswirkungen der Opiumgesetzgebung auf das Apothekenwesen im Dritten Reich sowie der Rolle des Pervitins im Apothekenalltag fehlte jedoch bislang.<sup>70</sup>

Mit den besonderen Verhältnissen der Insulinversorgung während des Dritten Reiches beschäftigte sich Walter Ried, der speziell naturwissenschaftlich-pharmazeutische sowie sozial-medizinische und diätetische Aspekte betrachtete, die Auswirkungen auf den Apothekenalltag jedoch nur am Rande behandelte.<sup>71</sup> Auch die Arzneimittelversor-

---

<sup>60</sup> Siehe hierzu R. JÜTTE (1996).

<sup>61</sup> Siehe hierzu D. BOTHE (1991).

<sup>62</sup> Siehe hierzu A. HAUG (1985).

<sup>63</sup> Siehe hierzu U. HEYLL (2006).

<sup>64</sup> Siehe hierzu G. SCHENCK (2009).

<sup>65</sup> Siehe hierzu A. SUDROW (2025).

<sup>66</sup> Siehe hierzu U. von der AUE (1983).

<sup>67</sup> Siehe hierzu P. SCHENDZIELORZ (1988).

<sup>68</sup> Siehe hierzu F. UNGER (1994), S. 374–380.

<sup>69</sup> Siehe hierzu B. ISSEKUTZ sen. (1971), S. 107–113; sowie B. ISSEKUTZ jun. [2002], S. 432 bis 434.

<sup>70</sup> Nils-Steffen Grönig hat mittlerweile eine Diplomarbeit mit dem Thema ‘Zur Geschichte des Arzneistoffs Methamphetamin (Pervitin)’ unter der Leitung von Christoph Friedrich abgeschlossen. Siehe hierzu N.-S. GRÖNIG (2008).

<sup>71</sup> Siehe hierzu W. RIED (1986).

gung der Bevölkerung durch die Apotheken zwischen 1937 und 1945 blieb bisher noch unbearbeitet.

Christoph Friedrich und Wolf-Dieter Müller-Jahncke weisen daher in ihrer Monographie ‘Von der Frühen Neuzeit bis zur Gegenwart’, dem zweiten Band der Reihe ‘Geschichte der Pharmazie’, darauf hin, dass die „Pharmaziegeschichte des Zweiten Weltkrieges [...] eine *tabula rasa*“ sei und die „Aufarbeitung der Kriegszeit von 1939 bis 1945 [...] ein vordringliches Desiderat der Pharmaziegeschichtsschreibung“ darstelle.<sup>72</sup> Mit der vorliegenden Arbeit soll diese Lücke geschlossen werden.

---

<sup>72</sup> C. FRIEDRICH / W.-D. MÜLLER-JAHNCKE (2005), S. 946f. Zur den bisherigen Untersuchungen zur NS-Pharmazie siehe J. SCHRÖDER (1977), S. 32–35; sowie C. FRIEDRICH / W.-D. MÜLLER-JAHNCKE (2005), S. 563f., S. 567, S. 644–648, S. 672f., S. 676–678, S. 686–688, S. 696, S. 794–800, S. 804–810, S. 883, S. 915f., S. 930f., S. 937–947 und S. 1036–1039. Mittlerweile hat Friedrich weitere Aufsätze hierzu verfasst. Siehe hierzu C. FRIEDRICH (2025a/d).

## 4.2.3 Apothekenbetriebsrechte und Konzessionen

### 4.2.3.1 Konzessionen

Im Dritten Reich existierten neben den Privilegien<sup>51</sup> zwei Arten von Konzessionen, die Personalkonzessionen und die Realkonzessionen. Die Personalkonzession war eine vom Staat erteilte persönliche Erlaubnis, eine Apotheke zu betreiben, die mit dem Tode des Apothekers erlosch, soweit nicht seiner Witwe das Recht auf Weiterführung der Apotheke zugestanden wurde, wie das die Mehrzahl der Länder handhabte. Die Realkonzession war nicht an Personen gebunden und konnte unter Präsentation eines Nachfolgers vererbt und verkauft werden. Diese sogenannte ‘Systemfrage’ – das heißt das Vorhandensein von Real- und Personalkonzession nebeneinander – suchte die nationalsozialistische Regierung zu lösen. Ab 1894 hatte das Königreich Preußen ausschließlich Personalkonzessionen verliehen. Die bestehenden Realkonzessionen konnten jedoch beibehalten werden. Die öffentliche Ausschreibung einer zu vergebenden Personalkonzession erfolgte auf Anordnung des Reichsministeriums des Innern vom zuständigen Regierungspräsidenten, der zusammen mit dem Oberpräsidenten über die Vergabe der Konzession entschied.<sup>52</sup> Der Runderlass des Innenministeriums vom 26. Oktober 1933 schloss ‘nichtarische’ Bewerber bei der Vergabe aus. Eine Apothekenkonzession durfte fortan nur an einen Bewerber vergeben werden, wenn dieser nachweisen konnte, dass er und auch seine Ehefrau ‘arisch’ waren. Dazu benötigte der Bewerber zunächst nur eine Bescheinigung der Reichsstelle für Sippenforschung.<sup>53</sup> Durch Runderlass vom 17. April 1935 legte das Reichsministerium des Innern reichseinheitliche Grundsätze für die Verleihung von Apothekenkonzessionen fest. Sie enthielten im Wesentlichen Bestimmungen über die Voraussetzungen, die Konzessionsbewerber zu erfüllen hatten, und die Berechnung des Approbationsdienstalters. Je höher das Approbationsdienstalter war, um so eher konnte ein Bewerber eine Konzession erhalten.<sup>54</sup> Kriegsteilnehmer oder Bewerber, die sich vor der Machtübernahme nachweislich im Kampfe um die ‘Bewegung’ hervorragend betätigt hatten, bekamen die Zeit, um die sich ihre Ausbildung verzögert hatte oder während der sie nicht im Beruf tätig sein konnten, angerechnet. Frontkämpfern verdoppelte der Regierungspräsident die abgeleisteten Kriegsdienstzeiten, Kriegsschädigte erhielten für je 10 % Schädigung ein Jahr zusätzlich angerechnet. Bei gleichem Approbationsdienstalter von zwei Bewerbern zählte zunächst die bessere Leistung, war auch diese gleich, so bevorzugte man kinderreiche und verheiratete Bewerber vor kinderlosen und unverheirateten sowie Männer vor Frauen. Bewerber über 60 Jah-

<sup>51</sup> Ein Privileg ist ein von Staat erteiltes Sonderrecht zum Erwerb und Betreiben einer Apotheke. Dazu benötigte der Käufer keine Konzessionserteilung durch den Staat. Siehe hierzu C. FRIEDRICH / W.-D. MÜLLER-JAHNCKE (2005), S. 845–849, S. 866–870 und S. 875–879.

<sup>52</sup> Vgl. [A.] SCHMIERER (1935/f), S. 1313. Die Ausschreibung erfolgte u. a. in der ‘Deutschen Apotheker Zeitung’. Vgl. DAZ 58 (1943), S. 37.

<sup>53</sup> Vgl. DAZ 48 (1933), S. 1306.

<sup>54</sup> Vgl. DAZ 50 (1935), S. 641f.

ren berücksichtigte man nur in Ausnahmefällen. Ein polizeiliches Führungszeugnis sowie der Nachweis von verfügbaren finanziellen Mitteln waren dem Antrag beizulegen.<sup>55</sup>

Der Runderlass vom 19. Juni 1936 änderte einige Grundsätze für die Verleihung von Apothekenkonzessionen.<sup>56</sup> Die Abstammung, und damit vor allem den 'Arier-Nachweis', musste der Bewerber nun mittels Ahnenpasses oder Geburtsurkunden der Eltern und Großeltern nachweisen. Frontkämpfereigenschaft erkannte der Regierungspräsident nur noch an, wenn der Antragsteller bei einer kämpfenden Truppe an einer Schlacht teilgenommen hatte. Die Pächterzeit konnte jedoch nun auf das Betriebsalter angerechnet werden, ebenso die Zeit, die der Apotheker in einer kleinen Apotheke verbracht hatte, wenn ihm zuvor versichert worden war, dass er mit Rücksicht auf den geringen Ertrag in absehbarer Zeit bei der Vergabe einer größeren Apotheke berücksichtigt werde.<sup>57</sup>

Wollte der Inhaber einer Realkonzession seine Apotheke verkaufen, so durfte dies laut 'Anordnung Nr. 32' des Reichsapothekerführers vom 19. Januar 1942 und laut Runderlass des Reichsministeriums des Innern vom 13. März 1942 nur noch mit Zustimmung der Apothekerkammerleiter und des Reichsministers des Innern erfolgen. Sowohl der potentielle Nachfolger als auch der Verkaufspreis wurden somit von der Reichsapothekerkammer und dem Reichsministerium des Innern kontrolliert. Als Grund für diese Maßnahme nannte Albert Schmierer die variierenden geforderten Verkaufspreise der Eigentümer, die die Arzneimittelversorgung beeinflussten. Forderte ein Realkonzessionär von seinem Nachfolger nämlich eine hohe Ablösesumme, so konnte der künftige Leiter das Warenlager aufgrund fehlender Geldmittel weniger gut pflegen. Anzunehmen ist jedoch, dass die Reichsapothekerkammer dadurch den Verkauf der Realkonzessionen an ausgewählte Personen gezielt steuern wollte.<sup>58</sup>

Fand sich für die Apotheke kein Bewerber und war die Weiterführung der Apotheke im Interesse der Arzneiversorgung nötig, so konnte auf Weisung der höheren Verwaltungsbehörde das zuständige Amt einen geeigneten Apotheker zum langfristigen Notdienstinsatz verpflichten und die einstweilige Weiterführung der Apotheke veranlassen.<sup>59</sup> Der Notdienstpflichtige führte daraufhin für die Dauer seines Beschäftigungsverhältnisses die Apotheke auf eigene Rechnung und Gefahr. Diese Zeit rechnete die Behörde dem Apotheker auf sein Betriebsberechtigungsalter an. Für viele Apotheker, die bereits eine Personalkonzession erhalten hatten, deren Apotheke jedoch zerstört worden war, existierte somit die Möglichkeit, eine Apotheke zu übernehmen.<sup>60</sup> Ein neu-

---

<sup>55</sup> Vgl. HStAS E 103b / Bü 2792, fol. 165f. Grundsätze für die Verleihung von Apothekenkonzessionen. RdErl. des RuPrMdl vom 17. April 1935; sowie HANDBUCH DDA 25 (1936), S. 34–38.

<sup>56</sup> Vgl. DAZ 51 (1936), S. 984; sowie HANDBUCH DDA 26 (1937), S. 27f.

<sup>57</sup> Vgl. HANDBUCH DDA 26 (1937), S. 27f.

<sup>58</sup> Vgl. HStAS E 130b / Bü 2792, fol. 196. Ausschnitt aus dem Ministerial-Blatt des Reichs- und Preußischen Ministeriums des Innern (1942), Jahrg. 7, S. 570. Verkauf von Apotheken. RdErl. des RMdl vom 13. März 1942; sowie [A.] SCHMIERER (1942/i), S. 55.

<sup>59</sup> Siehe hierzu Kapitel 5.2.5 'Notdienstinsatz von Apothekern'.

<sup>60</sup> Vgl. HANDBUCH DDA 33 (1944), S. 18f.

es Apothekenbetriebsrecht führte der Reichsapothekerführer indes in den eingegliederten Ostgebieten ein, denn<sup>61</sup>:

„In diesen Gebieten gebot die politische Lage, daß alle Betriebsrechte, mit Ausnahme derer, die sich in volksdeutschem Besitz befanden, ganz neu verliehen wurden, so, als ob es sich um Neugründungen von Apotheken handelte.“

Alle bestehenden, von Nichtdeutschen geführten Apotheken, wurden folglich enteignet. Für die ‘neu errichtete’ Apotheke erhielt der ‘arische’ Apothekenbewerber zunächst ein persönliches, das heißt unvererbliches und unverkäufliches Recht, wie bisher bei einer Personalkonzession. Bewährte sich der Apotheker in den ersten fünf Jahren und entwickelte sich vor allem der Betrieb unter seiner Leitung positiv, so konnte auf Antrag das Betriebsrecht in ein vererbbares und verkäufliches umgeschrieben werden. Voraussetzung war allerdings, dass er mindestens ein Kind hatte. Dieses Recht ließ die Reichsapothekerkammer jeweils in das Grundbuch für Apotheken, das ‘Apothekenbuch’, eintragen. Das ursprüngliche Personalrecht wandelte sich so in ein eingetragenes Realrecht, mit dem der Apotheker nun für sich und seine Familie eine ‘Kreditunterlage’ erwarb und ferner in der Lage war, seiner Familie etwas zu hinterlassen. Das Problem der die Berufsarbeit und -freude hemmenden und schädigenden Eigenschaft einer Personalkonzession, die nach dem Tod des Apothekers an den Staat zurückfiel, so dass der Familie nichts mehr blieb, war somit gelöst. Personalkonzessionen in den eingegliederten Ostgebieten, die seit mindestens fünf Jahren von ‘Volksdeutschen’ geführt worden waren, wurden wie Realkonzessionen und Privilegien behandelt. ‘Arische’ Apotheker, die bereits im Besitz einer Apotheke waren, konnten auf Antrag ihre Apotheke gleichfalls in das Grundbuch eintragen lassen. Für die Umschreibung von Personalkonzessionen verlangte die Reichsapothekerkammer allerdings eine Ausgleichsabgabe von bis zu 100 % des letztjährigen Umsatzes, die die Apotheker innerhalb von 20 Jahren vierteljährlich zu entrichten hatten. Diese ‘Gebühr’ floss in die Fürsorgeeinrichtung und die Zuschusskasse für hilfsbedürftige Apotheker. Damit aber nicht wie früher eine Überbewertung von Apotheken bei Vererbung oder Veräußerung einsetzte, war vor jedem Verkauf und Erbschaftsfall die Zustimmung des Regierungspräsidenten einzuholen. So konnte der Regierungspräsident nicht nur die Übergabebestimmungen kontrollieren und damit eine einwandfreie Arzneiversorgung durch den zukünftigen Apothekeninhaber erreichen, sondern vor allem den Nachfolger auf ‘Tüchtigkeit’ und ‘Würdigkeit’ prüfen. Als Besonderheit ermöglichte das ‘Ostapothekenbetriebsrecht’ der Behörde jedoch nicht nur den Inhabern eines Personalrechts, sondern auch den Inhabern einer eingetragenen Apotheke das Betriebsrecht wieder zu entziehen. Erwies der Apotheker sich als „unwürdig“, verlor er seine Bestallung oder vernachlässigte er seine Apotheke „gröblich“, so war er gezwungen, sein Apothekenbetriebsrecht innerhalb von sechs Monaten zu verkaufen. In diesem Fall mussten auch die Angehörigen jegliches Nutzungsrecht abtreten.<sup>62</sup> Das neue ‘Ostapothekengesetz’ sollte die Grundlage für ein künftiges Reichsapothekengesetz bilden, das kriegsbedingt jedoch nicht weiterverfolgt wurde. Mit dem Inkrafttreten des neuen Apothekengesetzes (Gesetz über das Apothekenwesen) am

<sup>61</sup> [A.] SCHLEGEL (1942), S. 278.

<sup>62</sup> Vgl. [A.] SCHLEGEL (1942), S. 279.

1. Oktober 1960, das die unbeschränkte Niederlassungsfreiheit für Apotheken festlegte, endete der Streit um Privilegien, Real- und Personalkonzessionen.<sup>63</sup>

#### 4.2.3.2 Verleihung von Apothekenbetriebsrechten ab dem 31. Mai 1939

Der Runderlass des Reichsministeriums des Innern vom 31. Mai 1939 regelte die Voraussetzungen für die Verleihung von Apothekenbetriebsrechten neu. Bedingung war laut § 1 die deutsche Staatsangehörigkeit. Der Bewerber musste bestallt (approbiert), amtsärztlich bescheinigt körperlich und geistig gesund und er sowie seine Ehefrau „deutschen oder artverwandten Blutes“ sein. Eine weitere Bedingung stellte die nach der Bestallung (Approbation) mindestens 5-jährige Tätigkeit in einer öffentlichen Apotheke dar. Nach § 1 Absatz 1 für die Verleihung des Betriebsrechtes musste der Apotheker grundsätzlich alle fünf Jahre an einem Lehrgang der ‘Akademie für pharmazeutische Fortbildung’ teilnehmen und die erforderlichen Geldmittel zur Übernahme und für den Betrieb der Apotheke besitzen. Bei Bewerbungen von Beamten, Angestellten des Staats- oder Gemeindedienstes und Wehrmächtsapothekern konnte von der 5-jährigen Tätigkeit als Apotheker und den Fortbildungen „ausnahmsweise“ abgesehen werden.<sup>64</sup> Bewarben sich mehrere Interessenten auf eine Apotheke, so erhielt bei gleicher Eignung laut § 3 derjenige das Betriebsrecht, der das höchste ‘Betriebsberechtigungsalter’ aufwies. Dieses errechnete sich sowohl aus der Zeit der Beschäftigung, als auch nach den Leistungen des Bewerbers für „Volk, Staat, Partei und Berufsgemeinschaft“. Es wurde nach folgenden Gesichtspunkten aus § 4 des Erlasses für die Verleihung von Apothekenbetriebsrechten ermittelt<sup>65</sup>:

- „1. zur Hälfte die Zeit, während deren er
- a) als Apotheker außerhalb einer öffentlichen Apotheke gearbeitet hat,
  - b) als Apotheker in den Jahren 1921 bis 1924 oder 1931 bis 1934 erwerbslos oder berufsfremd tätig war,
  - c) als Pächter eine Apotheke mit einem Umsatz von mehr als 100.000 RM geleitet hat,
2. einfach die Zeit, während derer er
- a) in öffentlichen Apotheken als Mitarbeiter oder als Verwalter oder [...] Pächter tätig war,
  - b) Inhaber einer behördlich anerkannten Wartepotheke war,
  - c) als verheirateter Apotheker in einer Landapotheke mit einem Umsatz von nicht mehr als 20.000 RM allein arbeitete,
  - d) zur Erfüllung seiner Arbeitsdienst- oder Wehrpflicht diente oder übte [...],
  - e) im Weltkrieg als Angehöriger der Streitkräfte des Deutschen Reiches [...] Kriegsdienst leistete [...],
  - f) nicht in öffentlichen Apotheken tätig sein konnte, weil er dort infolge der Art seiner Kriegsverletzung keine Anstellung fand,

<sup>63</sup> Siehe hierzu C. FRIEDRICH/ W.-D. MÜLLER-JAHNCKE (2005), S. 951–953.

<sup>64</sup> Vgl. DAZ 54 (1939), S. 648f.

<sup>65</sup> Vgl. DAZ 54 (1939), S. 649.

- g) im ehemals deutschen Gebiet Inhaber einer Apotheke war, deren Weiterführung ihm durch Verdrängung unmöglich gemacht wurde,
  - h) zur Erlangung der Doktorwürde mit Erfolg fachberuflich arbeitete [...],
  - i) an pharmazeutischen Hochschulinstituten als Assistent oder Habilitand tätig war [...],
3. doppelt die Zeit, während deren er als Frontkämpfer bei der fechtenden Truppe an Kampfhandlungen teilgenommen hat [...].“

Ein Formblatt als Karteikarte ermöglichte hierbei die Eintragung der entsprechenden Daten.<sup>66</sup> Ferner addierte die Behörde die hauptamtliche Tätigkeit, die der Bewerber als Apotheker im Staats-, Wehr- oder Gemeindedienst, bei der Landesorganisation, bei der ‘Deutschen Apothekerschaft’ oder bei der Fachpresse tätig gewesen war, einfach dazu. Kriegsschäden, Kinderzahl und Familienstand stellten für die Feststellung des ‘Betriebsberechtigungsalters’ ein weiteres wichtiges Kriterium dar. Verheiratete Apotheker mit mehreren Kindern hatten stets Vorrang. Bevorzugte man 1935 im Falle einer Gleichbewertung bei der Verleihung von Apothekenbetriebsrechten noch ‘den Mann vor der Frau’, so wurde ‘die Frau’ als Berufstätige ab 1939 akzeptiert und das Geschlecht bei der Vergabe einer Konzession nicht mehr berücksichtigt.<sup>67</sup>

Antragsteller mit Mitgliedschaft in der NSDAP, die vor der Machtübernahme begründet worden war, konnten „in angemessenem Rahmen“ vor dienstälteren Bewerbern berücksichtigt werden. Es wird deutlich, dass Apotheker, die sich frühzeitig der ‘Bewegung’ angeschlossen hatten, in der Konzessionsvergabe bevorzugt werden konnten.<sup>68</sup> Die jeweils errechneten Jahre addierten die zuständigen Behörden mit dem Betriebsberechtigungsalter. Die resultierenden Jahre an ‘Alter’, oder besser die ‘zusammengestellten Vorzüge’ subtrahierte die zuständige Behörde dann zusätzlich vom festgelegten Stichtagsdatum für eine bestimmte Konzession. Ein Bewerber, der ein aus dem Berufsverlauf errechnetes Betriebsberechtigungsalter von 28 Jahren und 17 Tagen aufwies und sich am allgemeinen Stichtag für die ausgeschriebene Konzession, den 15. April 1939, beworben hatte, erlangte das Betriebsberechtigungsalter „28. März 1911“. <sup>69</sup> Alle Konzessionsanwärter verglichen die Behörden nach diesem errechneten Datum, wobei der Bewerber mit dem am weitesten zurückliegenden Zeitpunkt die Konzession erhielt. Eine Vereinfachung der Berechnung nach Herausgabe neuer Formblätter erfolgte im September 1940. Von nun an zählte man nur die Jahre zusammen und strich die Rückrechnung. Die vom zuständigen Regierungspräsidenten ausgestellte ‘Karteikarte zur Feststellung des Betriebsberechtigungsalters’ bestand aus zehn Punkten. Neben

<sup>66</sup> Seit dem 1. Oktober 1936 mussten auf Anweisung des Reichs- und Preußischen Ministers des Innern Bewerbungen nach einem einheitlichen Muster erfolgen. Vgl. BayHStA StK 6362, [ohne Paginierung]. Der Reichs- und Preußische Minister des Innern an die Landesregierungen, Berlin, 12. September 1936.

<sup>67</sup> Vgl. HANDBUCH DDA 25 (1936), S. 36; sowie HANDBUCH DDA 30 (1941), S. 61. Wir ergänzen die Meinung von Gabriele Beisswanger u. a., die nur die Grundsätze für die Verleihung von Apothekenkonzessionen vom 17. April 1935 berücksichtigten. Vgl. G. BEISSWANGER u. a. (2001), S. 60f.

<sup>68</sup> Vgl. DAZ 54 (1939), S. 650.

<sup>69</sup> Vgl. Privatarchiv von Apothekerin Dr. C. MENKENS, Hirsch-Apotheke, Bad Homburg. Karteikarte von Apotheker Emil Hertmanni. Düsseldorf, 9. Juni 1939.

Familienstand, den Noten der Pharmazeutischen Prüfung, eventueller Promotion oder Habilitation, politischen Aktivitäten, Logenzugehörigkeit, Militärdienst, Bestrafungen, Berufsausbildung und den Lehrgangsbefreiungen enthielt diese Bescheinigung die Berechnung des Betriebsberechtigungsalters mit wenigen Änderungen der ursprünglichen Berechnung von 1939.<sup>70</sup>

Der Bewerbung war nun ein lückenloses polizeiliches Führungszeugnis beizufügen. Der Punkt X. 2e) bei der Berechnung des Betriebsberechtigungsalters erhielt im Vergleich zu den bisherigen Bestimmungen den Zusatz „oder im Krieg 1939/40“. Die doppelte Anrechnung wurde gestrichen, es erfolgte nun unter Punkt X. 3) eine zusätzliche Anrechnung für jedes abgeleistete Frontjahr ein Jahr, bei Kriegsbeschädigung ein Jahr für je 10 % Schädigung sowie für das dritte Kind zwei und ab dem vierten Kind je vier Jahre. Alle anderen Bestimmungen blieben in Kraft.<sup>71</sup> Fehlte dem Konzessionsbewerber die politische, sittliche oder fachliche Zuverlässigkeit, hatte er ein körperliches oder geistiges Gebrechen oder war er älter als 60 Jahre, so konnte ihm die Erteilung versagt werden.<sup>72</sup> Erwies er sich als Inhaber einer Betriebserlaubnis für ‘berufsunwürdig’ oder verlor er seine Bestallung, so ordnete das Reichsministerium die sofortige Verpachtung der Apotheke an, konnte ihm jedoch nicht seine Konzession entziehen. Fortan, so schlug der Reichsminister im November 1940 vor, solle man in die neu ausgestellten Urkunden über die Verleihung eines persönlichen Apothekenbetriebsrechtes eine Bestimmung aufnehmen, die ausführte, dass das Betriebsrecht bei ‘Berufsunwürdigkeit’ oder Bestallungsentzug an den Staat zurückfalle.<sup>73</sup>

Für zur Wehrmacht einberufene Apotheker, die vielfach nicht die Möglichkeit hatten, ein amtsärztliches Zeugnis über die körperliche und geistige Gesundheit zu beschaffen, war es für die Dauer des Krieges ausreichend, bei der Bewerbung um ein Apothekenbetriebsrecht eine Bescheinigung des Truppenarztes vorzulegen.<sup>74</sup> Die folgenden Seiten zeigen die Karteikarte ab 1940.

---

<sup>70</sup> DAZ 55 (1940), S. 565f.; sowie HANDBUCH DDA 30 (1941), S. 67–70.

<sup>71</sup> Vgl. DAZ 55 (1940), S. 564–567.

<sup>72</sup> Vgl. DAZ 54 (1939), S. 649.

<sup>73</sup> Vgl. HStAS E 130b / Bü 2792, fol. 191. Ausschnitt aus dem Ministerial-Blatt des Reichs- und Preußischen Ministeriums des Innern (1940), Jahrg. 5, S. 2147. Verleihung von Apothekenbetriebsrechten. RdErl. des RMdI vom 18. November 1940.

<sup>74</sup> Vgl. HStAS E 130b / Bü 2792, fol. 197. Ausschnitt aus dem Ministerial-Blatt des Reichs- und Preußischen Ministeriums des Innern (1942), Jahrg. 7, S. 1903. Verleihung von Apothekenbetriebsrechten. RdErl. des RMdI vom 22. September 1942.

Abb. 1: Karteikarte ab 1940

(Seite 1)

Muster D

**Karteikarte**  
zur Feststellung des Betriebsberechtigungsalters

des Apothekers .....  
(Zuname) (Rufname)  
 geb. am ..... zu .....  
 z. St. in ..... wohnhaft\*)

**Die Karte ist ausgestellt am:**  
 Betriebsberechtigungsalter ist mit Wirkung vom  
 1. 1. 19..... als Stichtag auf ..... Jahre  
 ..... Monate ..... Tage festgesetzt.

Karteikarte für den Apotheker

Zuname: ..... Vornamen: .....  
(Rufname unterstreichen)  
 geb. am ..... in .....  
 wohnhaft in ..... Staatsangehörigkeit .....

**I. Familienstand** (§ 6 und 7 der Verleihungsvorschriften v. 31. 5. 1939)  
 — ledig — verheiratet — verwitwet — geschieden — \*\*)  
 Zahl der Kinder: ..... Von den Kindern sind schulpflichtig: ..... berufstätig: ..... verheiratet: .....  
 Bewerber ist deutschblütig — Mischling ..... Grades — mit Jüdin verheiratet.  
 Ehefrau des Bewerbers ist deutschblütig — Mischling ..... Grades — Jüdin.

**II. Pharmazeutische Prüfung** bestanden am ..... in .....  
 mit Note .....  
 Bestellt als Apotheker mit Wirkung vom ..... durch .....  
 Diplom-Chemikerprüfung bestanden am .....  
 Promoviert zum Dr. der ..... am .....  
 in .....  
 Habilitiert am ..... in ..... für .....  
 Sonstige wissenschaftliche Ausbildung: .....

**III. Tätigkeit in der Bewegung** (§ 8 der Verleihungsvorschriften):  
 Mitglied der NSDAP. seit ..... Mitgl. Nr. ....  
 Angehöriger der SA. von ..... bis .....  
 der SS von ..... bis .....  
 des NSKK. von ..... bis .....  
 des NSFK. von ..... bis .....  
 der NSJ. von ..... bis .....  
 des BDM. von ..... bis .....  
 Dienstrang: .....  
 Dienststellung: .....  
 Politischer Leiter von ..... bis .....  
 Mitglied des NSD.-Arztbundes von ..... bis .....  
 Sonstige politische Tätigkeit: .....  
 Der Bewerber nimmt die Vergünstigung aus § 8 der Verleihungsvorschriften in Anspruch — nicht in Anspruch — \*\*)

\*) Durch den Besuchssteller auszufüllen mit Ausnahme der doppelt umrahmten Teile auf der ersten und letzten Seite.  
 \*\*) Nichtzutreffendes ist zu streichen.

len.<sup>384</sup> Offenbar ‘hamsterten’ jedoch Apotheken Verpackungsmaterial und schickten dieses nur verspätet oder gar nicht zurück. Die Apothekerkammer bemerkte, dass der Großhandel nur dann in der Lage sei, Bestellungen zu erledigen, wenn das in den Apotheken lagernde Material unverzüglich zurückkäme. Belieferte ein Großhandel diejenigen Apotheken bevorzugt, die Leergüter und Verpackungsmaterialien rechtzeitig zurückschickten, so sah die Kammer diese Handlungsweise als richtig an.<sup>385</sup> Waren die Kontingente an Verpackungsmaterialien in der Apotheke erschöpft, so mussten Patienten Primärverpackungen selbst mitbringen.<sup>386</sup> Aufgrund der angespannten Rohstofflage gingen produzierende Firmen dazu über, mittels Inseraten Restbestände an Waren, Medikamentengläser, Verpackungen und auch Arzneistoffe zu kaufen.<sup>387</sup>



Abb. 59: Mangel an Verpackungsmaterial

Die Reichsstelle für Papier und Verpackungswesen hatte bereits am 31. Dezember 1941 die Herstellung von Gegenständen aus Papier und Pappe, wie Apothekerkartonagen, Dekorationsmittel, Luxuskartonagen, Notizbücher für Werbezwecke sowie Schau- oder Zierkartone, verboten.<sup>388</sup>

<sup>384</sup> Vgl. DtPharmZentralbibliothek RAK Württemberg (1939), Nr. 2, S. 3.

<sup>385</sup> Vgl. DtPharmZentralbibliothek RAK Württemberg (1942), Nr. 29, S. 2. Eine Großhandelsfirma klagte jedoch, dass 1942 Apotheker 25 % weniger Material im Vergleich zu 1941 zurückgesandt hatten. Vgl. DtPharmZentralbibliothek RAK Württemberg (1943), Nr. 32b, S. 3.

<sup>386</sup> Persönliche Mitteilung von Apotheker W. MARCHAND, Saarbürg, 8. Juli 2005.

<sup>387</sup> Vgl. PHARMIND 10 (1943), H. 1, [ohne Paginierung] [Anzeigenteil].

<sup>388</sup> Vgl. DAZ 57 (1942), S. 20.

### 7.5.15 Not- und Bunkerapotheken

Luftangriffe zerstörten in zunehmendem Maße auch Apothekengebäude.<sup>389</sup> Besonders stark betroffen waren Apotheken in Großstädten, da diese vermehrt bombardiert wurden. In kleineren Städten und auf dem Land wurden hingegen prozentual weniger Apotheken zerstört.<sup>390</sup> Teilweise gelang es, beschädigte Apotheken weiterzuführen. Ohne genaue Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen gestattete man diesen Apotheken – als Notapotheke deklariert –, den Betrieb auch in nichtvorschriftsmäßigen Räumen fortzuführen.<sup>391</sup> Aus den Trümmern der Apotheken barg man, was noch funktionstüchtig erschien und baute, wenn möglich, an der bisherigen Stelle eine provisorische Apotheke auf. War die Apotheke zu stark beschädigt, so versuchten Apotheker, die Notapotheke in anderen Räumlichkeiten unterzubringen. Dabei dienten geschlossene Metzgereien, die Räume eines Stadtbades, Gasthäuser oder Schulhäuser als primitive Behelfsräume.<sup>392</sup> Verbot das Innenministerium die Errichtung von Notapotheken im Stadtzentrum wegen zu erwartender weiterer Luftangriffe, so wick man auf umliegende Gebiete aus.<sup>393</sup> Der Stuttgarter Apotheker Alfred Geyer (1881–1948) errichtete nach der vollständigen Zerstörung seiner Apotheke Ende Juli 1944<sup>394</sup>:

„mit den wenigen, aus dem zwar ausgebrannten, aber unzerstört gebliebenen Kellergewölbe noch geretteten Waren sowie geliehenen oder schnell aufgekauften Einrichtungsgegenständen [...] am 3. September 1944 eine Notapotheke [...]. Nur neun Tage später wurde auch diese Notapotheke beim schwersten Bombenangriff auf Stuttgart zerstört.“

Geyer verlegte daraufhin seine Offizin in sein Wohnhaus im Stuttgarter Norden. Die Abgabestelle der Arzneimittel befand sich in der ehemaligen Garage des Hauses, die er dafür hat umbauen lassen. Diese Apotheke erfreute sich in den letzten Kriegs- und Nachkriegsjahren eines „dankbaren Zulaufs“, nicht zuletzt auch durch die guten Ratschläge und den aufmunternden Zuspruch von Apotheker Geyer.<sup>395</sup> Sein Schicksal stellte keinen Einzelfall dar. Mühsam gerade errichtete Notapotheken wurden erneut zerstört oder stark beschädigt, wie etwa die Hirsch-Apotheke in Siegen am 16. Dezember 1944. Nach beschwerlicher sowie notdürftiger Instandsetzung und Wiedereröffnung am 29. Januar 1945 sollte die Apotheke drei Tage später durch Brandbomben und Lösch-

<sup>389</sup> Nach der Berechnung von Udo Puteanus sollen durchschnittlich 17,4 % der Apotheken in Deutschland zerstört worden seien. Hamburger Apotheken wurden jedoch zu 65 %, Bremer Apotheken zu 49 % und Berliner (West) Apotheken zu 38 % zerstört. Siehe hierzu U. PUTEANUS (1992), S. 52. Friedhelm Reinhard gibt eine totale oder weitestgehende Zerstörung der Berliner Apotheken mit 60 % an. Vgl. F. REINHARD (1998), S. 36.

<sup>390</sup> Siehe hierzu U. PUTEANUS (1992), S. 51f.

<sup>391</sup> Vgl. U. PUTEANUS (1992), S. 51.

<sup>392</sup> Zur Zerstörung und zum Wiederaufbau der Württembergischen Apotheken siehe A. WANKMÜLLER (1974), S. 79–83; A. WANKMÜLLER (1975), S. 147–153; A. WANKMÜLLER (1976), S. 49f.; A. WANKMÜLLER (1981), S. 50–53; sowie A. WANKMÜLLER (1983), S. 33–40).

<sup>393</sup> Vgl. A. WANKMÜLLER (1981), S. 50; sowie A. WANKMÜLLER (1959), S. 16.

<sup>394</sup> W. GEYER (2000), S. 58.

<sup>395</sup> Vgl. W. GEYER (2000), S. 59f.