

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

3. Bezirksassistentenärzte

[urn:nbn:de:bsz:31-220312](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-220312)

und ihm jüngst durch wesentliche Erleichterung in seinem Amte als Bezirksarzt wohl genügende Muße gegeben wurde, diesen Lehrzweig besonders zu kultiviren.

3. Bezirksassistentenärzte.

Jedem Bezirksarzt soll in der Regel als Gehilfe und Stellvertreter ein gewöhnlich ohne Staatsdienereigenschaft bestellter Bezirksassistentenarzt beigegeben sein. Früher war die medizinisch-technische Bezirksstelle, Physikate genannt, regelmäßig durch zwei mit Staatsdienereigenschaft angestellte Staatsärzte, den Physikus und den Amtschirurgen, vertreten, dessen Dienstobliegenheiten durch die jetzt antiquirte Nr. VII der Medizinalordnung: „Instruktion für die Bezirkswundärzte“ geregelt waren. Der Grund hievon lag in der früheren Trennung der Licenzirung zur Ausübung der verschiedenen Zweige der Heilkunde (innere, chirurgische und geburtshilfliche) und der hierauf gebauten Gesetzgebung bezüglich der Herstellung des Beweises in Strafsachen durch zwei medizinische Sachverständige. Seit die Prüfung in der Gesamtheilkunde als Bedingung für die Zulassung zur ärztlichen Praxis verlangt wird, genügt gewöhnlich ein Staatsarzt in der Person des Bezirksarztes als Sachverständiger zur Berathung der Verwaltung wie des Gerichts. Dadurch kam es, daß seit Jahren bei Abgang von Assistentenärzten und Amtschirurgen deren Stellen nicht mehr besetzt wurden, sondern für die Fälle etwa nöthiger Mitwirkung eines zweiten Gerichtsarztes oder der nöthigen Stellvertretung des Bezirksarztes ein am Amtssitze oder in dessen Nähe wohnender, hiezu geeigneter Arzt bezeichnet wird, um ohne Anstellung nur gegen Bezug der tagmäßigen Diäten und Gebühren nach Bedarf verwendet zu werden. Obwohl diese Wahlen meist nur durch die zufällige Anwesenheit des Gewählten am Amtsorte bestimmt werden, so hat doch dieses System bisher keine Nachteile gezeigt, indem die verlangten Dienste ohnehin jährlich nur einige Male vorkommen und höchstens bei Stellvertretungen nach Todesfall, längerem Urlaub etc. hier und da Unzuträglichkeiten eintreten können.

Wir zählen dormalen noch 5 aus früherer Zeit überkommene, mit beschränkter medizinischer Licenz versehene Amtschirurgen und 18 Assistentenärzte mit Staatsdienereigenschaft; deren Normalgehalt beträgt 180 fl. nebst 120 fl. jährl. Reiseaversum und erhöht sich alle fünf Jahre um 40 fl. Außerdem sind 10 Assistentenärzte ohne Staatsdienereigenschaft und mit einem gleich großen Normalgehalt und 32 als Assistentenärzte gegen Gebührenbezug funktionirende praktische Aerzte vorhanden.

Unter jenen sind jedoch einige Assistentenarztstellen aus früherer Zeit, wo die Staatsverwaltung in entlegenen und armen Bezirken Aerzte mit diesem Titel bestellte und besoldete, weniger für Anforderungen der Staatsverwaltung selbst, als um den Bewohnern ärztliche Hilfe zu ermöglichen. In neuerer Zeit hat man jedoch angefangen, zur Erreichung dieses Zweckes, so weit überhaupt noch nöthig, ein anderes Mittel in Anwendung zu bringen, indem man dergleichen Stellen nicht mehr von Staatsverwaltungswegen vergibt, sondern nach Erforderniß den betr. Gemeinden einen Geldzuschuß gewährt, um selbst für die Berufung eines Arztes zu sorgen. Derartige Assistentenarztstellen bestehen nur noch in Tiefenbromm und Stetten a. f. W., wogegen jene in Osterburken, Schönau bei Heidelberg, Mudau und Herrischried eingingen und statt ihrer Geldzuschüsse an die Gemeinden verwilligt wurden.

Zur vollständigen Darstellung der im Dienste der Staatsverwaltung stehenden technischen Sanitätsbeamten und ihrer dienstlichen Verhältnisse wären nun ferner die Kreisoberherbärzte,

Badärzte und die Apothekenvisitatoren aufzuführen. Es wird jedoch zweckmäßiger sein, derselben erst in Verbindung mit der Erörterung jener Verhältnisse und Einrichtungen zu gedenken, zu deren Ueberwachung und Versorgung sie speziell berufen sind.

Wir wenden uns nun zu den mehr materiellen Verhältnissen des Medizinalwesens, und zum

II. Sanitätswesen.

Als Aufgabe in diesem Gebiete des öffentlichen Gesundheitswesens ergibt sich die Herstellung der Gesamtheit der Bedingungen für die Erhaltung der Gesundheit, soweit sie die Einzelnen sich nicht selber zu schaffen vermögen. Für das amtliche technische Sanitätspersonal erwächst hieraus die Obliegenheit, der mit der vollziehenden Gewalt betrauten Staatsverwaltung in Erlassung und Handhabung aller hierauf bezüglichen Gesetze, Verordnungen, Maßregeln und Einrichtungen berathend zur Seite zu stehen.

In der Thätigkeit, welche die Staatsverwaltung auf diesem Gebiete zu entwickeln berufen ist, lassen sich im Allgemeinen zwei Richtungen unterscheiden, die sich übrigens auf jedem Punkte mehr oder weniger durchdringen: eine mehr negative, auf die Beseitigung allgemeiner Gefährdungen der Gesundheit abzielende, sodann eine vorzugsweise positive, die öffentliche Gesundheit pflegende und fördernde. Man hat jene nicht unpassend die Sanitätspolizei, diese die Sanitätspflege genannt. Während dort als Mittel mehr Zwang, Verbote und Strafen in Anwendung kommen, sucht man hier mehr durch Anregung zu freier, schöpferischer Thätigkeit im Interesse der allgemeinen Gesundheit zu wirken.

Es liegt im natürlichen Gange der Entwicklung, daß Anfangs in der Sanitätsverwaltung der polizeiliche Charakter überwiegt. Allein es ist nicht zu verkennen, daß sich gegenwärtig, veranlaßt durch die sozialen Verhältnisse in den größeren Städten und deren sich immer dichter anhäufende Bevölkerung der gesundheitspflegende Charakter bedeutungsvoll in den Vordergrund zu stellen beginnt. Die rasch wachsende Industrie versammelt an ihren Stätten große Massen von Menschen. Was diesen einerseits Verdienst gewährt, die Arbeit, wird andererseits wieder, namentlich in Verbindung mit gesundheitswidrigen örtlichen Verhältnissen, in welchen die Mehrzahl der Arbeiter ein oft kümmerliches Leben fristet, zur Quelle frühzeitigen Siechthums. Großentheils ohne Besitz werden sie darum bald eine Last der öffentlichen Armenpflege und für den ganzen Ort sogar selbst wieder zu einem Herd allgemeiner Krankheiten. So drängt sich allmählig die Ueberzeugung auf, daß es das Interesse Aller erfordere, nicht nur allenthalben die Arbeit der gesundheitsgefährdenden Einflüsse soweit immer thunlich zu entkleiden, sondern namentlich auch jene positiven örtlichen Bedingungen herzustellen, welche allgemeine gesunde Zustände verbürgen.

Alles ist in dieser Beziehung aber erst im Werden begriffen. Doch regt sich schon die Gesetzgebung und auch die Selbstverwaltung der Gemeinden, wie die Industrie selbst fängt an jene Solidarität der Interessen zu begreifen. Freilich bleibt der Gesundheitswissenschaft selbst und den im Dienste des Staats stehenden Fachmännern hier noch Vieles zu thun übrig. Aber um so lohnender ist auch dieses Feld ihrer Thätigkeit, da hier mehr als anderwärts die Wissenschaft mit ihren Errungenschaften praktisch in's öffentliche Leben eingreifen kann.