

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1863**

18 (19.9.1863)

# Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

Herausgegeben von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 18.

19. September.

## Untersuchungen über das Apothekerwesen im Großherzogthum Baden.

Die Apotheken des Großherzogthums entstanden in der hier angegebenen Jahresfolge. Bei 22 Apotheken ist die Zeit des Entstehens nur beiläufig ermittelt.

1337 Konstanz, Wahlhaus.	1689 Ladenburg.
1374 Heidelberg, Hofapotheke.	1690 Pforzheim, obere.
vor 1400 Freiburg.	1693 Lahr, wahrsch. früher.
1451 Ueberlingen (Dr. Reichlin).	1691 Sinsheim.
1500 Salem, Klosterapotheke.	1693 Gernsbach.
1562 Pforzheim, untere.	1694 Durlach, Zinkernagel.
1570 Ueberlingen.	1695 Heidelberg, Hirschapotheke.
vor 1600 Breisach.	1697 Durlach, Zachmann.
St. Blasien.	1699 Mannheim, Löwenapotheke.
Baden.	vor 1700 Rippenheim.
Bretten.	Hornberg.
Gochsheim.	Waldfirch.
Offenburg.	Waldbut.
Wertheim.	Vorberg.
Weinheim.	nach 1700 Rastatt, Hofapotheke.
Laubersbischofsheim.	1703 Heidelberg.
Villingen.	1709 Mannheim II.
1632 Meersburg, fürstl., wahrsch.	— Mannheim III.
früher.	1710 Mosbach.
1669 Rodelszell.	1711 Wiesloch.
1686 Konstanz, Thiergarten.	1712 Bruchsal, Stadtapotheke.

- 1712 Schopfheim.  
 1714 Sulzburg.  
 1715 Karlsruhe, Hofapotheke.  
 — Lahr.  
 1721 Mannheim IV.  
 — Emmendingen.  
 1723 Neckargemünd  
 — Eichtenua.  
 1724 Mannheim V.  
 1733 Gittingen.  
 1735 Mannheim VI.  
 — Gypingen.  
 1736 Messkirch.  
 1737 Lörrach.  
 1738 Konstanz III.  
 — Bruchsal, Hofapotheke.  
 — Wallbüren.  
 1739 Karlsruhe II.  
 1742 Merchingen.  
 1745 Kandern.  
 1746 Donaueschingen.  
 1758 Müllheim.  
 1759 Graben.  
 1760 Königsbach.  
 1763 Philippsburg.  
 1766 Gengenbach.  
 1767 Kirchen.  
 1769 Eberbach.  
 1770 Gittenheim I.  
 1772 Gndingen.  
 1774 Achern.  
 1776 Adelsheim.  
 1777 Stockach.  
 1779 Säckingen.  
 1780 Schwezingen.  
 1781 Liedolsheim.  
 1784 Krautheim.  
 1786 Bühl.  
 1790 Gondelsheim.  
 1791 Renchen.  
 1792 Karlsruhe III.  
 — Gittenheim II.  
 — Kenzingen.  
 — Oberkirch.  
 1794 Staufen.
- 1795 Rheinbischofsheim.  
 1796 Heidelberg, Universitätsap.  
 1797 Heidelberg-Odenheim.  
 — Naßatt II.  
 1800 Oppenau.  
 1801 Gichtersheim.  
 — Sickingen  
 1803 Schwarzbach, vorher Klosterap.  
 — Neuenburg-Schliengen.  
 1804 Muzingen.  
 — Neudenau.  
 1805 Korf.  
 1806 Odenheim-Langenbrücken.  
 1807 Markdorf.  
 1808 Triberg.  
 1810 Buchen.  
 — Haslach.  
 — Stockach II.  
 — Neustatt.  
 — Schönau.  
 1811 Pfullendorf.  
 1812 St. Blasien, früher Klosterap.  
 1813 Tiefenbronn.  
 1814 Kehl.  
 — Wolfach.  
 1815 Neckarbischofsheim.  
 1816 Steinbach.  
 1820 Karlsruhe IV.  
 1822 Pforzheim III.  
 1823 Rappenua.  
 — Stühlingen.  
 1824 Badenweiler.  
 1826 Thiengen.  
 — Kleinlaufenburg.  
 1827 Gngen.  
 — Bonndorf.  
 — Geisingen.  
 — Thengenstadt.  
 — Glzach.  
 — Gerlachshausen.  
 — Kilsheim.  
 1829 Zell a. S.  
 1834 Mühlburg.  
 1837 Jestetten  
 — Schiltach.



1838 Karlsruhe V.	1846 Hüfingen.
— Baden II.	1847 Kirchzarten.
1839 St. Georgen.	1848 Langensteinbach.
1843 Rothenfels.	1850 Durmersheim.
1844 Weingarten.	1853 Gottmadingen.
— Altlasterhausen.	— Möhringen.
1845 Karlsruhe VI.	1856 Appenweier.
— Zell i. B.	1859 Hockenheim.
— Schenheim.	— Lenzkirch.
— Malsch.	1862 Seckenheim.
— Hardheim.	1863 Furtwangen.

Von den jetzt vorhandenen 160 Apotheken (ohne Filiale) bestanden demnach vor 1400: 4, vor 1500: 6, vor 1600: 23, vor 1700: 42, vor 1800: 99 und 1863: 160. Auf der nämlichen Fläche, auf welcher vor 1600: 23, vor 1700: 42 und vor 1800: 99 Apotheken vorhanden waren, bestehen jetzt deren 160 und mit den Filialen 171. Die Apotheken vor 1800 deckten jedoch kaum die Hälfte des Arzneibedürfnisses, es bestanden außerdem zahlreiche Handapotheken, welche von Ärzten und Chirurgen gehalten wurden, und herumziehende Tyroler, Thüringer verkauften nicht unbedeutende Mengen Arznei.

Seit dem Bestehen des Großherzogthums gab es in den einzelnen benannten Jahren die hier angegebene Zahl von Apotheken und Filialen, wobei die weiter beigefügten Zahlen bedeuten wie viele Köpfe Bevölkerung sich auf eine Apotheke sammeln. Aus dem Gang dieser Zahlen ergibt sich, daß seit 1806 ziemlich konstant 8000 Seelen auf eine Apotheke sich berechnen, also die Anzahl der Apotheken in gleichem Grade, wie die der Bevölkerung gewachsen ist.

Apotheken.	Filiale.	Auf Ein- wohner.	Apotheken.	Filiale	Auf Ein- wohner.
1806	113	—	1818	123	—
1807	114	—	1819	123	—
1808	114	—	1820	124	—
1809	112	—	1821	124	—
1810	117	—	1822	125	—
1811	118	—	1823	127	—
1812	119	—	1824	128	—
1813	120	—	1825	128	—
1814	122	—	1826	130	—
1815	123	—	1827	136	—
1816	123	—	1828	136	—
1817	123	—	1829	136	—



	Apotheken.	Filiale.	Auf Ein- wohner.		Apotheken.	Filiale.	Auf Ein- wohner.
1830	136	—	8762	1847	151	14	—
1831	136	1	—	1848	152	14	—
1832	135	1	—	1849	151	14	8247
1833	134	4	8840	1850	151	14	—
1834	135	4	8854	1851	151	14	—
1835	135	6	—	1852	151	14	8225
1836	135	7	8761	1853	153	12	—
1837	137	9	8657	1854	153	12	—
1838	140	14	—	1855	153	12	7873
1839	141	14	8241	1856	154	11	—
1840	141	14	8364	1857	154	11	—
1841	141	14	—	1858	155	11	8048
1842	141	14	8467	1859	157	12	—
1843	142	14	8556	1860	157	12	—
1844	144	12	—	1861	157	12	8102
1845	149	12	8384	1862	158	13	—
1846	150	11	8493	1863	160	11	— *)

Wiewohl jetzt das Beziehen von Arznei durch die Vermehrung von Apotheken gegen früher wesentlich erleichtert ist, so wird doch das ganze Arzneibedürfniß auch jetzt noch nicht durch dieselben gedeckt; denn es bestehen noch 12 Handapotheken und 8 Nothapotheken; die ersteren werden ausschließlich von Ärzten gehalten, und unter den letzteren besitzt eine ein Wundarzt.

Der Inhalt der Privilegiumsurkunden der einzelnen Apotheken zeigt erhebliche Verschiedenheiten, was nicht wundern darf, da im Bereich des jetzigen Großherzogthums solche von Oesterreich, Kurpfalz, Kurmainz, von den Bischöffen von Bruchsal und Straßburg, von reichsunmittelbaren Fürsten und Grafen, sowie von der Markgrafschaft Baden ausgestellt wurden. Unter den Verschiedenheiten der Privilegien ist hier nur zu berücksichtigen, daß sie bald ausdrücklich als reale oder personale bezeichnet werden, bald läßt sich keine dieser Eigenschaften auffinden. In früherer Zeit wurden wohl alle Privilegien als reale angesehen, d. h., welche der Besitzer nach freiem Ermessen vererben oder verkaufen konnte. Andere waren Lehen, welche bei jedem Wechsel des Lehensherrn oder Lehenträgers erneuert werden mußten. Erst in dem laufenden

\*) Preußen hat 1861 die Zahl von 1575 Apotheken bei 18,410,875 Bevölkerung; auf eine Apotheke kommen 11689 Menschen.



Jahrhundert trat eine deutlichere Scheidung in reale und personale ein, denn mit dem Jahr 1808 begann die Anerkennung zweifelhaft realer Privilegien und die Verwandlung personaler in reale.

Der Verwandlung personaler Privilegien in reale setzte die Regierung keine erhebliche Schwierigkeiten entgegen; doch wurden nicht alle Bitten gewährt, wodurch Ungleichheiten zu Tage traten. Dieser Gegenstand wurde endlich durch Verordnung Großherzoglichen Ministeriums des Innern vom 3. November 1852, die Verleihung von Realrechten an Apotheker betreffend, Regierungsblatt Nr. 51, dahin geregelt, daß bei Verwandlung eines personalen Privilegs in ein reales eine dem jährlichen Werthe des Geschäftes entsprechende Taxe zu erheben sei. Von 1808 — 1863 wurden 62 Privilegien als reale anerkannt oder verwandelt, bei 12 die volle, der oben genannten Verordnung entsprechende Taxe und bei einer eine ermäßigte erhoben. Die Taxe dieser 13 Apotheken ertrug 37,887 fl., sie wurde nur von solchen Besitzern erhoben, welche das Personalprivilegium von dem Staate selbst erhielten.

Von 160 selbstständigen Apotheken des Großherzogthums sind 150 mit realem und 10 mit personalem Privilegium versehen. Das Verzeichniß der Letztern ist folgendes:

1. Neustadt	errichtet	1810	6. Walsch	errichtet	1858
2. Ehngensstadt	"	1827	7. Lenzkirch	"	1859
3. St. Georgen	"	1839	8. Hockenheim	"	1860
4. Gottmadingen	"	1853	9. Seckenheim	"	1863
5. Appenweier	"	1856	10. Neudenau	"	1863

Nach Vorführung dieses thatsächlichen Materials läßt sich die Frage aufwerfen, ob unter geänderten Zeitverhältnissen, insbesondere neben dem Bestehen der Gewerbefreiheit, es jetzt noch rätlich erscheint, reale Rechte zu verleihen.

Würde das Privilegium der Apotheker nicht einfach die Erlaubniß zur Führung einer Apotheke sein, würde es insbesondere die Errichtung von andern Apotheken ausschließen, so könnte solchem Zustande unter keiner Bedingung das Wort geredet werden. So aber übte der Staat bisher das Recht aus, überall da, wo ein, sei es durch vermehrte Volkszahl oder vergrößerten Wohlstand hervorgerufenes Bedürfniß nach weiteren Apotheken entstand, solche zu errichten. Daß diesem Bedürfniß in ziemlich gleichförmiger Weise Rechnung getragen wurde, zeigt deutlich die obige Reihe, wonach seit dem Bestehen des Großherzogthums bis heute das Verhältniß der Zahl der Apotheken zur Größe der Bevölkerung das gleiche blieb.



Die Wirkungen des jetzigen Apothekensystems, dessen Hauptgrundlage das Privilegium ausmacht, besteht darin, daß die Arzneibereitung im großen Ganzen kunstgemäß und tadelfrei vollzogen wird; denn kaum werden bei der Visitation erhebliche Fehler entdeckt, auch sind disziplinäre Untersuchungen große Seltenheiten. Die Aerzte und die Bevölkerung sind mit der vorhandenen Einrichtung zufrieden, und noch nie entstand ein Drang oder ein Bedürfniß, es zu ändern. Es muß daher das jetzige System in praktischer Beziehung als zweckentsprechend und für jeden der Betheiligten als nützlich betrachtet werden.

Alle menschlichen Einrichtungen, selbst die besten, besitzen Schattenseiten, und es ist nicht zu übersehen, daß auch unser Apothekenwesen solche besitzt. Es sind hauptsächlich zwei Mißstände, welche demselben mit Grund sich vorwerfen lassen.

Der erste Fehler besteht in den unnatürlich gesteigerten Apothekenpreisen, welche Steigerung leise in den den napoleonischen Kriegen gefolgten Friedensjahren begann, und seitdem in steigender Progression zunimmt. Durch die über den Realwerth bezahlten Summen werden künstliche oder imaginäre Kapitalgrößen geschaffen, welche so lange bestehen, bis irgend ein Rückschlag erfolgt, und sie wieder zur Abnahme oder gar zum Verschwinden bringt, was nur unter Erzeugung von großen Verlusten geschehen kann. Wie hoch dieses imaginäre Kapital geschätzt werden kann, zeigt annähernd die folgende Rechnung.

Von 1841 — 1862 wurden 159 Apotheken verkauft, welche Zahl mit der jetzt vorhandenen Anzahl (160) der Apotheken nahe zusammentrifft. Das Kaufergebniß dieser 159 Geschäfte betrug 4,711,679 fl. Diese Summe kann also annäherungsweise als der heutige Kaufwerth sämtlicher Apotheken des Landes betrachtet werden. Wird ferner angenommen, das Apothekenhaus, die Einrichtung und die Borräthe besitzen einen durchschnittlichen Werth von 12,000 fl., so berechnen sich für 160 Apotheken 1,920,000, rund 2 Millionen, welche von obigen 4,711,679 fl. abgezogen 2,700,000 fl. als imaginäres Kapital übrig lassen. Für eine Apotheke wird demnach im Durchschnitt mehr als doppelt so viel bezahlt, als sie Realwerth besitzt, mit welchem Zuschlag also das Privilegium bezahlt wird.

Der andere Mißstand liegt in der Medikamententaxe.

Das deutsche Apothekensystem, bei welchem die Regierungen nicht nur die Privilegien erteilen, sondern auch die Medikamententaxe reguliren, führte in allen Theilen deutschen Gebiets zur Erzeugung des so eben besprochenen imaginären Kapital-



werthes, welcher, da er in stetigem Wachsen begriffen ist, als eine ernste, über kurz oder lang mit Nothwendigkeit zur Krisis kommende Krankheit zu betrachten ist. In Baden blieb diese Krankheit erträglich, weil dem Drängen nach Erhöhung der Taxe nur in geringem, mindestens in geringerem Maaße als in andern deutschen Staaten nachgegeben wurde. Daß aber die Taxe gleichwohl nach und nach zu unnatürlicher Höhe anschwoh, zeigt die folgende Rechnung.

Schätzt man das imaginäre Kapital, wie vorhin dargelegt wurde zu 2,700,000 fl., so erfordern diese die jährliche Aufbringung von 135,000 fl. Zinsen (zu 5%), um welche Summe nun die Taxe offenbar zu hoch erscheint. Diese 135,000 fl. betragen  $\frac{1}{6}$  der Bruttoeinnahmen der Apotheken. Wollte man diesen Zustand entfernen, und die Taxe um  $\frac{1}{6}$  erniedrigen, so würde der Apothekerstand natürlich sich dagegen sträuben.

Das jetzige Tarwesen ist somit ein wunder Fleck der Pharmazie, es paßt nicht mehr zu dem Geiste jener von der Regierung befolgten Grundsätze, welche in der Gewerbefreiheit und andern Gesetzen ihren Ausdruck finden. Die gesteigerten Apothekenpreise drängen nach Erhöhung der Taxe, wird sie aber erhöht, so bedeutet dies nichts Anderes, als die Erzeugung einer neuen Steigerung des imaginären Kapitals, um welches die Apotheken über ihren Werth verkauft werden, wodurch der Apothekenhandel auf Kosten der Kranken begünstigt, und der neue Käufer zu immer gewagterer Spekulation gereizt wird. Würde die Regierung aber auf die Regulirung der Medikamententaxe verzichten, und dieses Geschäft den Apothekern überlassen, so müßte sie unabweisbar zugleich die Privilegien aufgeben, da es ungereimt erscheinen müßte, einem monopolisirten Stande zuzugestehen, daß er die Taxe selbst festsetze.

Was entsteht aber, wenn die Privilegien aufgehoben werden?

Es ist immerhin schwierig, vorauszusehen, wie verändernde Dinge mit der Zeit sich gestalten. Doch, da es Länder gibt, in welchen kein Privilegium besteht und die Taxe frei ist, so lassen sich wenigstens aus den dort gemachten Erfahrungen die folgenden drei hier in Betracht kommenden Wirkungen feststellen.

Es versteht sich von selbst, daß erstens diejenigen Apotheker durch den Uebergang vom Monopol zur freien Bewegung in empfindlichster Weise berührt würden, welche theuer gekauft haben, da das mit schwerem Geld bezahlte Privilegium werthlos wird. Dieser Umstand ist von großer Bedeutung und Tragweite.



Die andere Wirkung wäre folgende. Bei Freigebung der Apotheken, sei es im englischen (ohne Examen) oder im französischen (mit Examen) Sinne sinken die Preise der Rohstoffe und die der eigentlichen Arzneien steigen. Eine Vergleichung der Ansätze auf englischen oder französischen Rezepten mit der bei uns eingeführten Taxe läßt darüber keinen Zweifel, daß der pharmazeutische Theil der Krankenbehandlung mindestens um das Doppelte theurer wird.

Eine dritte, mit aller Sicherheit vorauszu sehende Folge, welche die vollste Beachtung verdient, besteht darin, daß die Apotheken an Dualität abnehmen und nicht mehr gleich Gutes leisten werden, wie bisher. Auch das Geheimmittelwesen wird zu einer noch nicht dagewesenen Blüthe gelangen.

Die Frage, ob Beibehaltung des Monopols oder Einführung freier Konkurrenz in pharmazeutischen Dingen hat für die Medizin die Bedeutung, daß der Kranke, welcher jetzt gute und verhältnißmäßig billige Arzneien erhält, durch die freien Apotheken theurere und minder gute Arzneien beziehen wird.

Eine Veränderung des Systems kann darum der Heilkunde im Augenblick nicht wünschenswerth sein, obwohl anderseits die hohen und immer höher gehenden Preise der Apotheken, sowie die Tarverhältnisse den Staat endlich dazu drängen könnten, das Monopol aufzugeben.

### Zeitung.

**Niederlassung und Wohnortswechsel.** Arzt Alexander Riffel von Karlsdorf hat sich in Lörrach niedergelassen. Arzt Karl Rebenius ist von Willstätt, Amt Kork, nach Eggenstein, Landamt Karlsruhe, gezogen.

**Medizinische Prüfung.** Im Spätjahr d. J. wird sowohl eine medizinische Vorprüfung als auch eine medizinische Hauptprüfung stattfinden. Diejenigen, welche an der einen oder andern Theil nehmen wollen, haben sich längstens bis 30. September d. J. bei Großherzoglicher Sanitätskommission vorschristsgemäß zu melden.

### Einladung

des ärztlichen Bezirksvereins im Kraichgau zur  
Versammlung am 26. September Mittags 1 Uhr im Gast-  
haus zum Ochsen in Kirchar dt.

Druck von Malsch & Vogel.