

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1847

3 (3.4.1847)

Mittheilungen

81

des badischen ärztlichen Vereins.

Nr. 3. Karlsruhe, 3. April. 1847.

Kraichgauer Bezirksverein.

Dr. Kauffmann in Eppingen läßt den Verein durch den Geschäftsführer aufmerksam machen auf einen Gegenstand, welchen er in einem Aufsatze in Henke's Zeitschrift f. d. St. A. R. v. 1846, Bd. 52, Heft 4, S. 327, „Auch eine Stimme über die Vertheilung der Aerzte und die

„Aerztliche Besorgung armer Kranker“

behandelt. Er wünscht auf diese Weise die Sache zur Besprechung in den Versammlungen vorzubereiten, damit sofort geeignete gemeinsame Schritte bei der Regierung zur Verwirklichung seiner Vorschläge geschehen.

Dieselben gehen dahin, daß der unangestellte Arzt nicht mehr ferner zur unentgeltlichen Besorgung der armen Kranken in seinem Wohnorte verpflichtet sein solle (Ministerialverord. v. 10. Juni 1834 u. 27. Juni 1843, Nr. 2), sondern „an Orten, wo keine vom Staat oder der Gemeinde angestellten Sanitätsdiener sich befinden, habe ein daselbst wohnender Arzt für Behandlung armer Kranker aus den dazu geeigneten öffentlichen Kassen eine ermäßigte Gebühr zu beziehen, sich jedoch dafür durch Vorlegung eines Diariums auszuweisen.“

Darnach gestalten sich die Vorschläge im Einzelnen:

- 1) Die Staatsärzte haben in ihrem Wohnorte die Armen unentgeltlich zu behandeln, die Privatärzte daselbst sind nicht zur Uebernahme verpflichtet, thun sie es aber, so haben sie keine Vergütung anzusprechen.
- 2) Aerzte ohne Aversen stehen zu solchen Gemeindevärzten im selben Verhältniß wie zu den Staatsärzten.
- 3) Bei gelegentlicher Anwesenheit an auswärtigen Orten tritt unentgeltliche Armenbehandlung ein, wenn der Zeitaufwand nicht zu groß ist.

1840.

1840.

- 4) Für auswärtige Besuche beziehen Staats- und Privatärzte wie bisher Diäten.
- 5) „Läßt sich an einem Orte, wo sich noch kein Arzt befindet, ein solcher nieder, und erhält kein Aversum, so hat er für jeden einzelnen Fall der Armenpraxis im Orte, wobei er seine Wohnung verlassen muß, eine Armentaxe (die sich für Nachtbesuche verdoppelt) anzusprechen, muß sich jedoch hierüber durch Diarium ausweisen. Bestimmungen für Arme im Hause des Arztes geschehen unentgeltlich. Auswärtige arme Kranke kann er (bringende Fälle ausgenommen) nur an Orten, wo sich kein Arzt befindet, unter den hier angegebenen Berechtigungen (Diäten und Reisekostenbezug) übernehmen.“

Indem der Geschäftsführer des Kraichgauer Vereins diese Vorschläge den Vereinen zur Berathung übergibt, fügt er denselben in folgender Entwicklung seine in etwas hievon abweichende Ansicht bei.

Ueber die Ansprüche der Aerzte für Behandlung armer Kranken.

Von Physikus Dr. Wilhelm in Eppingen.

1. Es wird nicht widersprochen werden können, daß der Lohn des Arztes theils die Rente von dem zu seiner Berufsbildung vorausgelegten Kapital ist, theils eine Entschädigung für unmittelbare Mühe und Zeitaufwand bei seiner Dienstleistung. Nach dem natürlichen Rechte müßte es jedem Arzt freistehen, den Preis seiner Dienstleistungen selbst zu bestimmen, und letztere zu verweigern, wo der bestimmte Preis nicht bezahlt würde. Da aber die Dienstleistungen des Arztes in einer Art von Nothstand der Staatsangehörigen Bedürfnis werden, und diese oft nicht mehr unterhandeln könnten, sondern solche um jeden Preis suchen müßten; so hat der Staat sich herausgenommen, die Preise für die ärztlichen Bemühungen und Einrichtungen festzusetzen, und, wo die Tarordnung in Uebereinstimmung mit den billigen Ansprüchen der Aerzte steht, mit voller Befugniß. Der Staat übt diese auch bei andern Ständen, bei welchen die gleichen Rücksichten walten, z. B. bei Apothekern, Verkäufern der nöthigsten Lebensmittel u.

2. Niemals kann aber der Staat mit Recht irgend einem Stande Dienstleistungen ganz unentgeltlich zumuthen, zumal einem Stande, dem er nicht die geringste Gegenleistung macht.

Wir sehen diese Zumuthung auch überall nicht vorkommen, als nur bei dem ärztlichen Stande, und in geringerem Maße bei Advokaten. Vermuthlich glaubte man, die Aerzte seien durch ihr Einkommen von den zahlungsfähigen Kranken auch für die Behandlung der armen reichlich belohnt. Mit Recht kann man diesen Grundsatz eine indirekte Besteuerung der wohlhabenden Kranken nennen zu Gunsten der Behandlung der armen. Würde dieser Grundsatz der leitende sein, so verlangte das Recht, daß er aufgegeben, die Medicinaltarordnung ermäßigt, und die Entschädigung der Aerzte für Behandlung armer Kranken eingeführt werde. Denn sicher hat die Gesammtheit die Pflicht und die Last, wie zur Ernährung der Armen, so auch zur Verpflegung und Heilung derselben in Krankheiten, und diese Last kann mit Recht weder den Aerzten, noch den zahlungsfähigen Kranken aufgebürdet werden. Mit Ermäßigung der Taxe würde man freilich nicht weit voranschreiten können, wenn man ihre Bestimmungen mit jenen Taxen, die bei andern Ständen, in denen eine ähnliche Berufsbildung nöthig ist, gelten, in Uebereinstimmung bringen, oder nur der dauernd gestiegenen Preise der Lebensbedürfnisse Rechnung tragen wollte.

3. So entschieden meine Ueberzeugung dahin geht, daß den Aerzten für Behandlung armer Kranken eine angemessene Belohnung gebührt, so halte ich auf der andern Seite dafür, daß dieselbe nicht Gegenstand gewinnreicher Erwartung werden soll, und daß der Staat die Taxe auf ein Kleinstes herabzusetzen das Recht hat, so daß dieselbe nur eine Entschädigung darstellt, und keinen Gewinn bietet, ebenso wie dieses bei Apothekern stattfindet, deren Rechnungen für Arme um 10 Procent ermäßigt werden, und wie den Impfsärzten für die Impfung der Kinder von Armen die Hälfte der sonstigen Gebühr aus den Gemeindefassen bezahlt werden soll. Man sieht aus dieser letzterwähnten Bestimmung, daß der Grundsatz der unentgeltlichen Dienstleistungen der Aerzte an Arme nicht einmal folgerichtig durchgeführt ist.

4. Die Anerkennung, daß den Aerzten eine Entschädigung für Behandlung armer Kranker gebühre, liegt auch darin, daß viele Gemeinden Gehalte hiefür auswerfen, und der Staat solches genehmigt.

5. So wie die Bestimmung, daß die Aerzte die Armen in ihrem Wohnorte unentgeltlich zu besorgen haben, eine ungleiche Behandlung dieser Staatsangehörigen in sich schließt, indem dieselben mit einer Frohn belastet werden, von der Andere nicht

betroffen werden, ebenso begründet sie eine ungleiche Behandlung der Gemeinden, da denjenigen, in denen Aerzte wohnen, bei dem Vortheile ihrer Bewohner für den wohlfeilen Gebrauch derselben, noch der weitere Vortheil der unentgeltlichen Behandlung ihrer Armen zu gut kommt, während die übrigen Gemeinden diesen Vortheil nicht genießen.

6. Es wäre demnach unrecht, wenn der Staat Aerzte besoldete für unentgeltliche Behandlung der armen Kranken einzelner Gemeinden, und die Gemeinden, welche hievon keinen Genuß hätten, durch ihre Steuern doch mit zu dieser Besoldung beizutragen hätten. Allein die vom Staat besoldeten Aerzte haben offenbar ihre Gehalte lediglich für ihre Dienstleistungen als Staatsärzte, und man wird nicht behaupten können, daß solche gegenüber den Forderungen, welche an sie gemacht werden, zu hoch gegriffen sind. Dieselben müßten daher, wenn ein gleichheitlicher und gerechter Zustand bestehen soll, bei Behandlung der armen Kranken den praktischen Aerzten gleich gehalten werden. Nach dem gleichen Grundsatz sollte ihnen daher auch die Behandlung armer Kranker nicht vorzugsweise zustehen; nur in der Beziehung könnte ein Unterschied zulässig sein, daß angestellte Aerzte die Behandlung auswärtiger Armen übernehmen müßten, während ein gleicher Zwang gegen praktische Aerzte nicht stattfinden.

7. Als Maß der Entschädigung für ärztliche Behandlung armer Kranker, für chirurgische und geburtshülflische Verrichtungen, würde ich die Hälfte der tarmäßigen Gebühren und Diäten vorschlagen, welche ein praktischer Arzt bei zahlungsfähigen Kranken anzusprechen hat, und diese Tarbestimmung auch auf diejenigen Aerzte ausdehnen, welche höhere Diäten anzusprechen haben. Die in der badischen Tare sehr niedriger angelegten Reisekosten könnten aber keine Ermäßigung ertragen, und müßten voll anzurechnen sein. Es leuchtet ein, daß mit diesem Vorschlage die Aerzte bei der auswärtigen Armenpraxis mehr verlieren, als sie bei der einheimischen gewinnen; allein es wird ein mehr gerechter Zustand, sowohl gegen die Aerzte, als gegen die Gemeinden hergestellt, und nur diesen beabsichtigte ich mit diesem Vorschlage, durchaus nicht ein Zuwenden von Vortheilen an die Aerzte. Auch würden die zur Hälfte zu beziehenden Gebühren für chirurgische und geburtshülflische Verrichtungen den Ausfall decken. Daß ich nicht auch eine Ermäßigung für die Reisekosten der Aerzte vorschlage, die ein Aversum für ein Dienstpferd beziehen, rechtfertige ich

damit, daß dieses Aversum von 120 fl. nur als eine Entschädigung für den Gebrauch dieses Pferdes im Staatsdienste angesehen werden kann, daß man damit nicht den ganzen Aufwand für Haltung eines Pferdes bestreitet, ist bekannt! Dann halte ich es im Interesse der praktischen Aerzte selbst, daß die Gebühren der Staatsärzte nicht niedriger gestellt werden, damit hierdurch nicht Veranlassung gegeben sei, daß diese vorzugsweise gerufen werden. Gleiche Verhältnisse sind allseits wünschenswerth.

8. Die Befürchtung, die Berechtigung der Aerzte zum Bezug einer Gebühr für Behandlung armer Kranker könnte von einzelnen mißbraucht werden, wird man meinem Vorschlage nicht als Einwand entgegenstellen wollen; denn einmal besteht diese Berechtigung schon gegenüber von auswärtigen Gemeinden, und dann schützt die Prüfung der Rechnungen von der vorgesezten Behörde, und das Anfügen einer Krankheitsgeschichte (Diarium) hinreichend davor, zumal als durch meinen Vorschlag die auswärtigen Besuche niedriger als bisher berechnet worden, die im Orte sehr gering ohnehin taxirt sind.

9. Nach dem vorgeschlagenen Maße der Entschädigung der Aerzte für Behandlung armer Kranker möchte der Aufwand der Gemeinden für solche wohl den Aversen nahe kommen, welche sie bisher gegeben haben. Die Verträge könnten deshalb größtentheils aufgegeben werden, und mit ihnen würde das vielfach Behäßige verschwinden, was sie unter den Aerzten bewirken. Solche Verträge unterliegen ohnehin der Staatsgenehmigung; wo demnach durch die Errichtung derselben keine wesentliche Ersparniß für die Gemeinden erzielt würde, und keine andere dringende Gründe für solche sprächen, wäre die Genehmigung zu verweigern, und der Grundsatz der freien Konkurrenz der Aerzte und der freien Wahl auch der Armen, sich den Arzt zu rufen, zu dem sie das meiste Vertrauen haben, aufrecht zu erhalten.

10. Hätte ich demnach den Entwurf zu einer Verordnung vorzuschlagen, so würde derselbe so lauten:

„Unter Aufhebung der Bestimmung des §. 51 der Instruktion für Bezirksärzte und der Verordnung großh. Ministeriums des Innern vom 10. Juni 1834 und 27. Juni 1843, wird verordnet:

Jeder Arzt ist gleich berechtigt zur Behandlung armer Kranker, zu welchen er gerufen wird. Alle Aerzte haben für solche Behandlung die gleichen Gebühren und Diäten

anzusprechen, welche in der Hälfte von denjenigen bestehen, welche nach der Medizinaltarordnung vom 7. April 1836, die praktischen Aerzte bei zahlungsfähigen Kranken anzusprechen haben. Die in dieser Tarordnung festgesetzten Reisekostenaversen können auch bei Armen voll angerechnet werden. In seinem Wohnorte ist jeder Arzt verpflichtet, arme Kranke gegen solche ermäßigte Entschädigung zu behandeln. Auswärtige Kranke kann der unbesoldete Arzt, wenn nicht ein Nothfall vorhanden, und der Bezirksarzt abwesend ist, an diesen weisen.“

(Schluß folgt.)

Personalbestand und Ausdehnung des ärztlichen Vereins.

(Fortsetzung.)

B. Mittelrheinkreis.

II. Durlacher Bezirksverein.

a. Amtsbezirk Bretten.

1) Sulzmann in Gondelsheim.

b. Amtsbezirk Bruchsal.

- 2) Dr. Siegel, Medizinalrath und Physikus.
- 3) Nerlinger, Regimentsarzt.
- 4) Rebenius, Militäroberarzt.

c. Amtsbezirk Durlach.

- 5) Kreuzer, Assistenzarzt,
- 6) Syffert, } praktische Aerzte in Durlach.
- 7) Bögelin, }
- 8) Kuenzer in Jöbtingen.
- 9) Fink in Königsbach.

d. Amtsbezirk Ettlingen.

- 10) Ruen, Physikus,
- 11) Bauer, } praktische Aerzte in Ettlingen.
- 12) Wid, }

e. Residenz Karlsruhe.

- 13) Dr. Buchegger, Medizinalrath und Landphysikus.
- 14) Dr. Fink, Regimentsarzt.
- 15) Dr. Griefselich, Regimentsarzt.
- 16) Herrmann, praktischer Arzt.
- 17) Dr. Hochstädter, Hospitalarzt.

- 18) Dr. Pomberger.
 19) Dr. Rufel.
 20) Dr. Meier, Regimentsarzt.
 21) Dr. Molitor, Medizinalrath und Stadtphysikus.
 22) Schent.
 23) Dr. Schmidt, Landamtschirurg.
 24) Schrifel.
 25) Schweig.
 26) Dr. Seubert, Stadtamtschirurg.
 27) Steiner, Militäraraberarzt.
 28) Dr. Bierordt, Militäraraberarzt.
 29) Wallerkein, Militäraraberarzt.
 30) Dr. A. Holz, Physikus, Geschäftsführer des Bezirks- und Kreisvereins.

f. Landamtsbezirk Karlsruhe.

- 31) Wagner in Mühlburg.
 32) Willstädter in Graben.

g. Amtsbezirk Philippsburg.

- 33) Janzer, praktischer Arzt.

h. Amtsbezirk Forzheim.

- 34) Otto, praktischer Arzt.

i. Amtsbezirk Schwegingen.

- 35) Dr. Liedemann, praktischer Arzt.

k. Amtsbezirk Wiesloch.

- 36) Dr. Rees, Amtschirurg.

(Fortsetzung folgt.)

Zeitung.

Amtliche Nachrichten. Geheimer Hofrath Physikus Dr. Böckh in Durlach wird auf sein Ansuchen, unter Bezeugung der Zufriedenheit mit seinen vielsährigen (42 Jahre) treugeleisteten Diensten, in Ruhestand versetzt.

Amtschirurg Bordonio in Hornberg wird auf sein Ansuchen — bis zur Wiederherstellung seiner Gesundheit — seines Dienstes enthoben.

Zur Nachricht. Der Kraichgauer Bezirksverein hält am 30. April 1847 in Eppingen Versammlung.

Der obere Breisgauer Verein versammelt sich am 6. Mai in Peitersheim.

1848.

Hannover. Nach einer vom 18. März 1847 datirten Verordnung, Veränderungen im Medicinalwesen betreffend, treten behufs Verbesserung des Medicinalwesens die ärztliche Prüfungsbehörde, die Generalvaccination-Comites und das Cyporat der chirurgischen Schule für das Königreich mit dem 15. April d. J. außer Wirksamkeit. Von diesem Zeitpunkte an tritt an die Stelle der vorgedachten Medicinalbehörden ein Obermedicinalkollegium, welches dem Ministerium des Innern unmittelbar untergeben ist, und zu den Landdrosteien (Kreisregierungen) und der Berghauptmannschaft in einem coordinirten Verhältnis steht. Dem Obermedicinalkollegium soll theils die Erstattung von Gutachten, theils die Beobachtung des gesammten Medicinalkollegiums (soll wohl heißen Medicinalwesens) im Königreich obliegen.

Die Zusammensetzung desselben ist folgende:

Dirigent — Hofrath Dr. Holscher (der bekannte Herausgeber der hannoverschen Annalen der Heilkunde).

Zweiter Dirigent — Leibmedikus und Generalkstabsarzt Dr. Spangenberg.

Ordentliche Mitglieder — Hofrath Dr. Krause (früherlich bekannt als Anatome und Dermatologe).

Medicinalrath Dr. Kaufmann (schrieb eine Biographie Wedemeyers, und übersetzte Veat Hirnwassersucht ic.)

Dem Kollegium beigeordnet als außerordentliche (d. h. wohl unbezahlte) Mitglieder —

Hofschirurg Dr. Koblrausch und Medicinalrath Dr. Domes aus dem Stande der Aerzte.

Apotheker Boffell und Hildebrand aus dem Stande der Apotheker.

Secretär — Hofmedikus Dr. Dürr.

(Hannov. Ztg.)

(Dem Geschäftskreis und der Zusammensetzung (bis auf die Apotheker) scheint fast die badische Einrichtung zum Muster gedient zu haben. Man hat wohl gefürchtet, daß in einem technischen Kollegium, das über keinen guten Groschen zu verfügen hat, und die Ausübung der Polizei nur durch die Landdrosteien besorgt, ein juristischer Dirigent für sich selbst und für sein Kollegium eine Verlegenheit, ein Saul unter den Propheten oder auch ein Prophet unter den Säulen sein würde. Sogar zur Wahrung des Geschäftsgangs ist kein Laye nöthig befunden.)