

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1847**

12 (2.10.1847)

98

# Mittheilungen

des

## badischen ärztlichen Vereins.

Nr. 12. Karlsruhe, 2. Oktober. 1847.

### Medizinaltarordnung.

Bericht der Kommission des Durlacher Vereins.

(Schweig, Kreuzer und Hochstädter.)

Berichterstatter: Schweig.

#### Vorwort.

Unter den in den Zusammenkünften der ärztlichen Vereine im Großherzogthum Baden gestellten Anträgen erweckte derjenige die besondere Aufmerksamkeit der Theilnehmer, welcher die den Zeitverhältnissen nicht mehr zu entsprechen scheinende Medizinaltarordnung berührte. Der Dösgauer Verein ergriff die Initiative, und ernannte zu diesem Zwecke eine Kommission, welche nach längerer und mühevoller Arbeit ein in den Mittheilungen Nr. 2 enthaltenes Projekt entwarf, und es den übrigen Vereinen zur Annahme empfahl. Demgemäß ernannte auch der Durlacher Verein in seiner Frühjahrszusammenkunft 1847 eine Kommission mit der Aufgabe, diese Arbeit zu prüfen, und einen Bericht in der nächsten Zusammenkunft abzustatten.

Die Kommission fand jedoch bald, daß es sich bei dem Dösgauer Projekt weniger um Aufstellung allgemeiner Gesichtspunkte und Durchführung von Grundsätzen handelte, als vielmehr um Fortbildung des historischen Tarystems durch subjektive Ansichten. Damit konnte sich unsere Kommission indessen nicht zufrieden geben, weil man auf diesem Weg in ein Labyrinth geräth, in welchem man sich nothwendig verirren muß. Demnach hielt sie es für eine Hauptaufgabe, allgemeine und leitende Prinzipien aufzufinden. Ob ihr dies nun gelungen ist, wird der Verein entscheiden.

Bei verschiedenen Anlässen wurde der zweifellose Mißstand erkannt, daß die Medizinaltaxe unseres Landes darum ihrer

1848.

1849.

Bestimmung nicht vollständig entspreche, weil einerseits sie den Stadtbewohner, also den im Allgemeinen reichern Theil, viel zu sehr begünstigt, während andererseits sie den von den Aerzten entfernt wohnenden Menschen, also den ärmeren Theil, viel zu hart bedrückt. Der letzte Umstand ist deßhalb von schädlichen Folgen begleitet, weil viele unter diesen Umständen lebende Kranke die für einen Kurversuch aufzubringenden Kosten scheuen, und darum den Tod oder das Siechthum als geringere Uebel betrachten.

Wenn es im Ganzen schwierig, oft sogar unklug erscheint, an einer durch die Gewohnheit in das Blut des Volkes übergangenen Einrichtung, wozu die Medicinaltare zu rechnen ist, die verbessernde Hand anzulegen, weil gar leicht entweder eine abermals ungleiche und darum ungerechte Steuer für das Volk erzeugt, oder umgekehrt die bisher bestandenen Einnahmsquellen der Aerzte verkürzt werden könnten; so scheint es doch, als ob hier Etwas geschehen müsse, um wenigstens die schreiendsten Ungleichheiten zu beseitigen.

Soll aber eine Reform mit der Tare vorgenommen werden, so gibt es hiezu drei Wege. Entweder man erhöht die jetzigen Taxansätze, um eine bessere Einnahme der Aerzte zu erzielen, oder man vermindert dieselben, um das Gegentheil zu bewirken auf irgend eine zweckmäßig scheinende Weise. Um jedoch hier mit Sicherheit an ein Ziel zu gelangen, müssen ausreichende statistische, die Beschäftigung der Aerzte umfassende Arbeiten zu Grund gelegt werden, damit die Vorschläge nicht dem Herumtappen im Finstern oder einer Pröbelelei gleichkommen. Diesen letztern Umstand hat die Kommission des Doszauer Vereins nicht beherzigt, darum gingen auch ihre Vorschläge nicht über das Subjective hinaus, und sie wird deßhalb ihr Ziel wohl schwerlich erreichen.

Oder eine solche Reform erstreckt sich auf die gänzliche Aufhebung der Tare, indem man es der Ehrenhaftigkeit der Aerzte überläßt, welche Größe sie der durch die aufgewendete Mühe bedingten Forderung geben wollen. Dieses wäre in vieler Beziehung das Vernünftigste, was geschehen könnte, weil die Natur der Dinge, sobald sie nicht gestört und behindert ist, wie der Strom das Bett sich selbst gräbt, und mit den in den Verhältnissen eintretenden Aenderungen das Bett sich schnell und sicher diesen entsprechend ändert. Gleichwohl paßt ein solches System nicht in unsere Zustände, weil es in Konflikt mit vielen andern Einrichtungen des Staates, welche im Allgemeinen keine so freie Bewegung gestatten, gerathen würde. Ehe dieses über-

saup  
Verine  
erhart  
vereinig  
ge als  
und G  
moral  
führt  
bisher  
eigen  
Stam  
Sich  
Da  
Grund  
gege  
Ziel  
liche  
werd  
derun  
Nützig  
geleit  
jenige  
lichen  
bild

S. 1.

Ob  
Stand  
niemals  
manche  
mit Ro  
ber au  
mühen  
Neben  
sie ger  
Art e  
zu üb  
Gemi

haupt geschehen könnte, müßten die Aerzte durch die in ihrem Vereine schon vielfach zur Sprache gebrachten Verbesserungen erstarkt, und insbesondere durch ein enges korporatives Band vereinigt sein, um dem auf dem Boden der Freiheit stets üppiger als anderswo wachsenden Unkraut mit nie ruhender Kraft und Entschiedenheit entgegenzutreten; sie müßten, damit ihr moralischer und pekuniärer Ruin nicht unabweislich herbeigeführt würde, mit einem Worte sich selbst überwachen, und die bisher in dieser Beziehung von dem Staate geübte Polizei in eigene Hand nehmen. Die Selbstständigkeit des medizinischen Standes ist jedoch noch nicht so weit vorgerückt, um dies mit Sicherheit durchführen zu können.

Oder es dehnt sich zuletzt die Reform auf die der Tare zu Grund gelegten Prinzipien aus, welcher Weg unter den gegebenen Verhältnissen in der Voraussetzung am sichersten ans Ziel führt, wenn die neueinzuführenden Grundsätze als eine wirkliche Verbesserung des Gegebenen und Gewöhnlichen betrachtet werden können, und außerdem die Eigenschaft besitzen, den Forderungen eines vernünftigen Rechtes und der unabweisbaren Billigkeit nicht zu widerstreiten. Um aber auf solche Grundsätze geleitet zu werden, bedarf es einer Würdigung und Kritik derjenigen Meinungen und Ansichten, welche sich unter dem ärztlichen Stande aus allgemeinen Erfahrungen über die Tare gebildet haben, welche nun der Reihe nach vorggeführt werden sollen.

S. 1. Man hat geglaubt, daß nach dem Beispiel mehrerer Staaten in einer zu entwerfenden Tare für jeden Ansatz ein Maximum und ein Minimum zu nehmen sei, um in geeigneten Fällen eine Anwendung auf den Bemittelten und Unbemittelten machen zu können.

Obgleich durch die Einführung dieser Maßregel der ärztliche Stand in pekuniärer Beziehung Etwas — Bedeutendes jedoch niemals — gewinnen könnte, so ist doch zu erwägen, daß damit mannfache moralische Nachteile verknüpft sind, welche es fast mit Nothwendigkeit bewirken, daß der Schaden um Vieles höher ausfallen wird, als der zu erwartende Nutzen. Als medizinischen Gegenstand betrachtet, gibt es nämlich nur einerlei Menschen; es wirft daher kein gutes Licht auf die Aerzte, wenn sie gezwungen sind, nach Arm und Reich zu fragen, und in dieser Art eine ununterbrochene Zensur über das Vermögen Anderer zu üben, worin man sich, wie eine allgemeine Erfahrung zur Genüge zeigt, gar leicht täuschen, und darum nach beiden Seiten

1848.

1849.

hin verlegen kann. Man entfernt zuletzt, falls eine feste Taxe besteht, jede Art von so leicht gemein werdender Mäkelci, welche sich bei einer gleitenden Skale nicht vermeiden läßt, und ist in den Stand gesetzt, bei geeigneten Fällen dasjenige freiwillig nachlassen zu können, was man sonst sich nehmen zu lassen gezwungen wird.

§. 2. Die Taxe ist zu nieder für die Besuche in denjenigen Orten, in welchen Aerzte wohnen.

Um die Richtigkeit dieses Satzes zu beweisen, ist es nöthig, die Verhältnisse der ärztlichen Praxis näher ins Licht zu stellen. Da die Stadtpraxis sich in vielen Stücken von der Landpraxis unterscheidet, so mögen diese daher getrennt betrachtet werden.

Die Stadtpraxis erfordert eine in Etwas geänderte Richtung in der Kultur des Geistes als die Landpraxis, insofern durch die Bildungsstufe der hilfesuchenden Personen eine feinere Lebensweise und speziellere Kenntnisse einzelner obwohl nicht immer der wissenschaftlicheren Theile der Medizin gefordert werden. Die Mühseligkeit, womit die Geschäfte abgemacht werden, ist zwar, verglichen mit dem Lande, weniger und der Aufwand von Zeit geringer, weil die vielen, zu jeder Zeit vorkommenden Reisen wegfallen. Doch ist nicht Alles Gold, was glänzt.

Angenommen, und dieser Fall trifft häufig zu, es wird ein Arzt an einen von seiner Wohnung entfernten Punkt einer größeren Stadt gerufen, ohne mit diesem Besuch weitere Geschäfte verbinden zu können, so geht leicht eine Stunde herum, ehe er wieder zu Hause ankömmt. Dafür berechnet er nach der jetzt bestehenden Taxe, sofern es kein erster Besuch oder derselbe nicht zu außergewöhnlicher Stunde gemacht ist, zwanzig Kreuzer, welche Summe augenscheinlich weder mit der aufgewendeten Mühe noch der erforderlichen Kunstleistung in irgend einem billigen Verhältniß steht.

Der Arzt einer Stadt kann bei nicht unterbrochener Beschäftigung alle Viertelstunde einen Besuch, demnach bei zehnstündiger Arbeit vierzig Besuche machen. Rechnet man dabei

4 erste Besuche à 40 fr. . . . .	2 fl. 40 fr.
34 folgende Besuche à 20 fr. . . . .	11 „ 20 „
1 Konsultation . . . . .	2 „ — „
1 Besuch zur Nachtzeit . . . . .	1 „ — „

so gibt dies einen Verdienst von 17 fl., also eine Summe, welche wirklich bedeutend ist, und in extremen Fällen vorkommen kann, obwohl sie den regelmäßigen Lauf der Dinge nicht darstellt.

Dieses Beispiel wird deshalb erwähnt, weil es den Klagen der Aerzte von den, die wirklichen Verhältnisse nicht kennenden Personen oftmals entgegen gehalten wird. Es bedarf jedoch keines näheren Beweises, um zu zeigen, daß ein derartiges, durch eine längere Zeit fortgesetztes Ausüben der Heilkunde selbst den kräftigsten Körper zerstören müßte.

Nach einer in diesem Betreff eingezogenen genaueren Erkundigung kann man täglich auf 1000 Stadtbewohner nicht mehr als 16 Besuche rechnen, welche sich im Jahr auf nahe 6000, genauer 5840, summiren. Zieht man davon ein Viertel für Arme und nicht Bezahlende ab, eine Annahme, welche eher zu gering als zu hoch ist, so ergeben sich zwölf bezahlte werdende Besuche. Nimmt man ferner an, daß dabei vorkommen

1 erster Besuch . . . . .	— fl. 40 fr.
11 folgende Besuche . . . . .	3 " 40 "
weiterer Verdienst . . . . .	— " 40 "
	<hr/>
	5 fl. — fr.

so ergibt sich ein täglicher Verdienst auf 1000 Einwohner von 5 fl., im Jahre also von 1625 fl., und auf einen Kopf 1 fl. 36 fr. Doch ist diese Summe immer noch um ein Biertheil zu hoch, wenn man von der Mortalität ausgeht, welche in allen ähnlichen Dingen mit dem wirklichen Thatbestand besser übereinstimmt. In der That werden wohl schwerlich mehr als 12—1300 fl., welche von 1000 Stadtbewohnern jährlich an den Arzt zu bezahlen sind, angenommen werden können.

In den Städten kommt jedoch mehr als 1 Arzt auf 1000 Einwohner. Nach dem jetzigen Stande der Konkurrenz berechnen sich täglich laut eingezogenen Erkundigungen 12 Besuche auf einen Arzt, welche eine tägliche Einnahme von ohngefähr 3 fl. bedingen. Dies ist aber eine Summe, welche der aufgewendeten Kunst- und Mühelleistung unter keiner Bedingung entsprechend ist, zumal wenn man bedenkt, mit welchen direkten und indirekten, physischen sowohl als psychischen Opfern die Ausübung der ärztlichen Kunst verbunden ist, welche bisweilen so weit gehen, daß sie einer wahren Mißhandlung gleichkommen.

In der Stadt kommen zwar Fälle vor, wo das Verdienst durch die besondere Gunst der Verhältnisse auf eine hohe Summe steigt, und schnell ein Vermögen erworben wird; jedoch sind diese Beispiele selten, und können daher in keinem Fall als Regel dienen, wornach der gewöhnliche Dienst der Aerzte zu bemessen ist.

1848.

1849.

Dagegen sind die jüngeren Aerzte einer Stadt zu schweren Opfern bestimmt, insofern sie lange unbefähigt sind, oder nur dem Armeendienst vorstehen. Daher ist es selten, daß sie in den ersten zehn Jahren ihrer Laufbahn so Vieles erwerben, um in Familie ausschließlich von ihrem Verdienste leben zu können. Manche bringen es sogar niemals dahin; sie müßten daher die ganze Lebenszeit hindurch darben, wenn nicht durch andere Umstände das Auskommen gesichert wäre.

In der Regel ändert sich in den spätern Jahren der Zulauf des Publikums, und der Arzt hat alsdann ausreichende Beschäftigung; auch kommt ihm zu dieser Zeit häufig der Staat zu Hülfe, insofern er ein medizinisches Amt verleiht. Hierbei muß jedoch wohl berücksichtigt werden, daß die aus dieser Quelle fließende Einnahme nicht das Produkt der ärztlichen Praxis ist. Würde dieser Vortheil nicht vorhanden sein, unmöglich könnte sich die gleiche Zahl von Aerzten in den Städten halten, welche daselbst jetzt beobachtet wird, weil der durch die Praxis einkommende Theil der Einnahme dieselbe wenigstens bei der jetzigen Taxe nicht zu ernähren im Stande wäre.

Aus dem bis jetzt Gesagten geht zur Genüge und mit Gewißheit hervor, daß die Höhe der Taxe in den Städten keineswegs der aufgewendeten Kunst- und Mäheleistung entspricht, und die Aerzte hierauf ihre Existenz nicht bauen können. Hierzu kommt, was mit erstem Blicke zu erwägen ist, daß die Summe der Aerzte fortwährend das Steigen der Bevölkerung überreilt, die Vertheilung der Arbeit sich also mit jedem Jahre vergrößert. Vermehrt man nun nicht die Einnahmen, erhöht man nicht die Taxe, so wird ein Zeitpunkt eintreten, in welchem der Trieb zur Selbsterhaltung die erhebende Kraft der Wissenschaft und der Sitten übermannt, und in der That, dem aufmerksamen und in die Tiefe des ärztlichen Treibens schauenden Blick entgegen die Vorboten des aus dieser Region anziehenden Gewitters nicht. Freilich könnte man einwenden, daß die Zunahme der ärztlichen Konkurrenz eine andere und zwar entgegengesetzte Deutung des Finanzzustandes zulasse. Jedoch dieses Symptom eines abnormen sozialen Verhältnisses so einfach beleuchten zu wollen, hieße es gänzlich mißkennen, oder mindestens von einer unrichtigen Grundlage aus beurtheilen. Dies ist die einzige und schlimmste Wunde noch nicht, welche die Gesellschaft plagt. Gewiß aber ist, daß die jetzigen Aerzte das nöthige Auskommen, um dem zu entsprechen, was man von ihnen verlangt, nicht mehr besitzen, daß mit jeder neuen Vermehrung des ärztlichen Personals dies weniger der Fall sein wird, und es daher als

eine Pflicht des Staates erscheint, die hindernde Fessel oder wenigstens deren beengendste Glieder, durch welche nach unserm Gesetze die Ausübung der Heilkunde gebunden ist, zu erweitern, und somit den Druck zu entfernen oder ihn milder zu machen.

Was bewirkt es aber, wenn der ärztliche Stand in seinem Einkommen allzusehr gedrückt und beengt ist. Der Arzt muß, wenn er seine Schuldigkeit thun soll, der gebildetste Mann unter allen Ständen sein, wenn man unter Gebildetheit nicht das Studium der Komplimente, des Vorurtheils, des Lugs und des Trugs versteht, sondern das der Sitten, welche den Himmel näher bringen, und der Wissenschaft, welche die Gottheit ahnen läßt. Denn beide bedarf er zu seiner praktischen Thätigkeit mehr als jeder andere Geschäftsmann. Gebt nun dem Arzte sein Auskommen nicht, vernichtet ihn daher physisch, ihr mit euern Kindern und allen euern Einrichtungen werdet es schwer empfinden müssen. Die neue Zeit ruht, wie keine frühere, auf der richtigen und unverfälschten Kenntniß und Verwendung der Naturkräfte; denn mit jedem Tag flechtet sich jedes der erkannten Naturgesetze tiefer in das menschliche Getriebe. Durch wen wird aber das Studium der Natur und ihrer wohlthätigen Geheimnisse mehr, ja vorzugsweise befördert und getragen, zur unumgänglichen Nothwendigkeit gemacht und gebracht, als durch den ärztlichen Stand? Zerstört ihn, so zerstört ihr die Naturwissenschaft, und somit legt ihr die Hand an den fruchttragenden Geist der Zeit, welchen ihr doch um jeden Preis heben solltet; ihr tödlet seine Träger, denen ihr nebenbei die Erhaltung eures und eurer Angehörigen Leben vielfach verdankt. Dies zu verhindern, ist die Aufgabe und die Grundlage jeder vernünftigen Gesetzgebung.

Die Verhältnisse der Aerzte auf dem Lande sind begreiflicherweise verschieden nuancirt, und bald günstig, bald nicht. Wo die Aerzte untereinander gut stehen, verbessert sich die Einnahme, und der umgekehrte Fall tritt ein, sobald Zänkereien die Stelle der Eintracht einnehmen. Der Reichthum einer Gegend hat nicht minder einen Einfluß auf die Kasse der Aerzte, doch scheint derselbe nicht so bedeutend zu sein, als der durch die Kulturstufe geübt, durch welche die verschiedenen Landesheile in so auffallender Weise sich voneinander unterscheiden. Zuletzt ist die Individualität des Arztes in Bezug auf seine Einnahmen von großem Gewicht, und obwohl es die Regel ist, daß hinsichtlich des Grades der Beschäftigung seine Geschicklichkeit maßgebend ist, so liegen doch bisweilen, ebenso wie es auch in der Stadt der Fall ist, noch andere Ursachen zu Grunde, deren Wirksam-

1848.

1849.

keit mit dem Steigen der Sittlichkeit und Wissenschaftlichkeit des Standes ohne allen Zweifel geringer wird.

Die Beschäftigung des Arztes auf dem Lande, welche in der Regel früher als in der Stadt ein gesichertes, wenn gleich nicht immer ein entsprechendes Auskommen gewährt, zerfällt in die im Wohnorte zu vollziehende und in die auswärtige.

Die auswärtige Praxis soll für den Augenblick nicht berührt werden, da sie unten zur Besprechung kommt. Man kann dagegen annehmen, daß in kleineren Städten und in Orten auf dem Lande, welche Aerzte besitzen, auf 1000 Menschen im Durchschnitt täglich fünf Besuche zu machen sind. Zieht man hievon nur einen Besuch ab, für welchen keine Vergütung geleistet wird, so ergibt sich ein täglicher Verdienst (den Besuch zu 20 fr. gerechnet) von 1 fl. 20 fr. und im Jahre von 4 bis 500 fl. Diese Summe wird jedoch in der Regel nicht erreicht, da es einerseits durch eine falsche Ansicht über Konkurrenz an vielen Orten eingeführt ist, die ärztlichen Besuche um noch wohlfeilere Preise zu machen, als es die Höhe der Taxe erlaubt, und andererseits die Besuche bei Zahlungsunfähigen meist zahlreicher sind, als so eben angenommen wurde.

Unter keiner Bedingung wird man daher die Vergütung, welche von Seiten der Stadt- und Landbewohner dem Arzte für seine Bemühung im Wohnorte zu leisten ist, eine befriedigende nennen können. Sie ist unzweifelhaft ebenfalls zu nieder sowohl gegenüber der Taxe für die auswärtige Beschäftigung (welche anerkannt zu hoch ist und darum nur selten in ihrer vollen Größe Anwendung findet), als auch hauptsächlich in der Beziehung, daß die Taxe seit 1806 sich nicht eigentlich oder nur in Nebensachen geändert hat. Und welche Veränderungen haben nicht seit dieser Zeit in Bezug auf die Anforderungen an den ärztlichen Stand sich ergeben, und wie anders seitdem die Geldverhältnisse sich gestaltet. Ja, wenn es keinen sonstigen Grund zu einer Aenderung gäbe, so wäre dieser letztere schon allein ausreichend.

Aus all' diesem folgt der wohlbegründete Schluß, daß der allzuniedrige Preis, um welchen die Aerzte in ihrem Wohnorte Besuche zu machen gezwungen sind, erhöht werden muß. Es fragt sich aber, wie weit eine solche Erhöhung gehen darf. Diese Frage läßt sich zwar nicht ganz ohne Willkür und subjektive Ansichten beantworten. Denn warum ist die preussische Taxe im Allgemeinen noch einmal so hoch, als die untrige, und die bayerische nur um die Hälfte höher? Hier, wie dort, sind doch die Grundsätze, wornach die Medizin ausgeübt wird, gleich, und

denoch  
Dull  
klärung  
Heilun  
Der  
prakti  
Besuch  
lassen  
zu er  
mehr  
gewi  
fom  
dage  
dite  
Di  
wiß  
Gelt  
daß  
Einst  
sind  
dunge  
das  
angew  
der  
und  
noch  
§. 3  
Di  
praxis  
eine  
Die  
fertig  
eine  
sein,  
W  
der  
sei zu

dennoch können sich beide Länder hinsichtlich der allgemeinen Dzulenz und der bis in die tieferen Schichten gedruckenen Aufklärung, welche begreiflicherweise auch eine vielfach verfeinerte Heilkunde bedarf, mit dem unsrigen nicht messen.

Der Vorschlag der Kommission geht deshalb dahin, das unpraktische und durch nichts zu begründende System, daß der erste Besuch besser als die folgenden bezahlt werden soll, fallen zu lassen, und statt dessen die bisherige Besuchstare um die Hälfte zu erhöhen, so zwar, daß ein solcher Besuch, wenn er nicht mehr als eine Viertelstunde erfordert, und nicht zu einer außergewöhnlichen Stunde gemacht wird, auf 30 Kreuzer zu stehen kommt, wovon die eine Hälfte als Kunstleistung, die andere dagegen als Mühelleistung, d. h. als Ersatz für die aufgewendete Zeit, in Rechnung gebracht wird.

Diese Erhöhung dürfte die Grenzen der Bescheidenheit gewiß nicht überschreiten, zumal wenn man den jetzigen Werth des Geldes mit dem vor 40 Jahren vergleicht; wenn man bedenkt, daß die Nahrungsmittel und die nöthigsten Lebensbedürfnisse seit Einführung der Taxe fast um das Doppelte im Preise gestiegen sind, und dem entsprechend auch den Angestellten ihre Besoldungen erhöht wurden; wenn man ferner erwägt, daß auf das Recht, für den ersten Besuch mehr als für die folgenden anzurechnen, verzichtet wird; wenn man zuletzt berechnet, daß der Arzt alsdann in Stand gesetzt ist, die allzudrückenden und ungleichen Sätze für die auswärtige Praxis, wie unten noch näher auseinander gesetzt wird, ermäßigen zu können.

S. 3. Die jetzt bestehende Taxe enthält keinen Anschlag für das, sowohl von den Umständen gebotene, als auch von dem Kranken oder dessen Umgebung verlangte längere Verweilen des Arztes in seiner Nähe.

Diesen Mangel fühlt die Stadtpraxis mehr als die Landpraxis, obgleich es bei dieser ebenfalls ein Bedürfnis ist, hiefür eine Taxposition zu besigen.

Die nähere Begründung, daß es billig und darum gerechtfertigt erscheint, für die aufgewendete Zeitmenge dem Arzte eine geordnete Entschädigung zufließen zu lassen, dürfte unnöthig sein, da diese Sache sich von selbst versteht.

Wird aber dieses Prinzip in die Taxe eingeführt, so erfordert die Konsequenz, bei allen ärztlichen Verrichtungen zweierlei zu unterscheiden, und zwar 1) die Kunstleistung und 2)

1848.

1849.

die Mheleistung. Unter ersterer würde man die Anwendung des ärztlichen Wissens, wie mannigfaltig dieselbe auch sei, verstehen, und unter letzterer die Zeit in Verbindung mit der Mühe, welche zu Ausführung der ersten nothwendig oder gefordert war.

Die Kunstleistung zerfällt aber in drei Theile:

- a. Rathsertheilung,
- b. manuelle Handlungen,
- c. schriftliche Arbeiten.

Die Mheleistung dagegen besitzt folgende zwei Nüancen:

- a. Zeitverwendung bei Rathsertheilungen und sonstigen Kunstleistungen,
- b. Zeitverwendung auf Reisen.

Im Detail würde sich der vorliegende Grundsatz im Wohnorte des Arztes in folgender Weise ausnehmen:

- 1) Eine Rathsertheilung kostet wie bisher 15 fr.
- 2) Erfolgt dieselbe im Hause des Arztes, so bleibt es einfach bei diesem Satze, weil unter diesen Umständen neben der Kunstleistung keine weitere Mheleistung stattfindet.
- 3) Wird dagegen bei einer solchen Hauskonsultation mehr als  $\frac{1}{4}$  Stunde Zeit erfordert, so berechnet sich dieselbe so, daß neben der Kunstleistung mit 15 fr. für jede aufgewendete weitere Viertelstunde 15 fr. in Ansatz kommen. Die erste Viertelstunde kommt nicht in Betracht.
- 4) Besucht der Arzt einen Kranken, und dauert sein Besuch nicht länger als eine Viertelstunde, so kommt auf die Kunstleistung 15 fr. und auf die Mheleistung 15 fr., also zusammen 30 fr.
- 5) Dauert durch die Umstände bedingt, z. B. durch eine Operation u., ein Besuch länger als eine Viertelstunde, so berechnet sich neben der Kunstleistung jede weitere Viertelstunde mit 15 fr. Der Ansatz für die Kunstleistung soll nie eine Abänderung erleiden (mit Ausnahme etwaiger späterer Bestimmungen über Armentare), wozegen der für die Mheleistung unter besondern Umständen theilweise oder ganz nachgelassen werden kann.
- 6) Bei außergewöhnlicher Stunde Hülfe erreicht, wird für die Mheleistung das Doppelte, die Kunstleistung jedoch immer nur einfach vergütet.
- 7) Bei Besuchen von mehreren Gliedern der dasselbe Haus bewohnenden Familie im Wohnorte des Arztes wird die Kunstleistung so viele Male vergütet, als Kranken Rath ertheilt worden ist, und außerdem die Mheleistung, diese jedoch gemeinschaftlich nach der aufgewendeten Zeit berechnet.

8) Bei Konsultationen mit andern Aerzten ist die Kunstleistung (mit Ausnahme der Operationen) und die Müheleistung doppelt anzurechnen. Bei außergewöhnlicher Stunde gilt außerdem der 6. Satz.

Für die drei letzten Rubriken dürften die Ansätze ihre Begründung sowohl in der bisherigen Tare als auch in der Konsequenz des aufgestellten Grundsatzes finden. Außerdem sind dieselben auf die Billigkeit gegründet und darum leicht zu vertheidigen.

Die Gebühren für Reisen und Operationen werden in besonderen untenstehenden Paragraphen näher betrachtet.

§. 4. Die Kosten, welche nach unserer Tare aus den Reisen zu den Kranken entstehen, sind im Allgemeinen zu hoch.

Dieser Umstand kam nicht verfehlen, daß viele Kranke nur in der höchsten Noth, oft schon zu spät, nach dem Arzte schicken, und es in der Regel bei einem einzigen Besuche bewenden lassen, um die aus einer Summe von Reisen entstehenden bedeutenden Kosten zu vermeiden. Daß unter diesen Umständen die Medizin ihren sonst so wohlthätigen Einfluß nicht in dem Grade spenden kann, als es wünschenswerth ist, dürfte leicht zu begreifen sein.

Will man wissen, warum die Kosten für die auswärtige Praxis so hoch gegriffen sind, so muß man sich an die ärztlichen Zustände derjenigen Zeit wenden, in welcher die Tare das Licht der Welt erblickte. (Die Tare von 1806 ist in dieser Beziehung ohngefähr gleich mit der von 1836.) Die medizinische Rathseinhaltung hatte damals eine durchaus andere Gestalt; der chirurgische Stand und der Aberglauben besorgten die leichtern und gewöhnlichen Fälle, und es blieben dem theuern und seltenen Arzte nur die schwierigen Kranken, bei denen gewissermaßen an eine höhere Behörde appellirt werden mußte, übrig. Dabei konzentrirte sich das Hauptgeschäft in das Haus des Arztes, wodurch die Summe seiner medizinischen Thätigkeit im Allgemeinen gering ausfiel, und auswärtige Reisen zu den Seltenheiten gehörten. Und da sich mit den zuweilen vorgekommenen Reisen nur selten weitere Geschäfte verbinden ließen, so waren sie begreiflicherweise auch kostbar. Seitdem änderten sich die Verhältnisse auf überraschende Weise, woran unser höchst wohlthätiges Chirurgengesetz den größten Antheil hat, indem sich nunmehr die ärztliche Praxis in ihrem naturgemäßen Kanal befindet, die Besuche auswärts zu den gewöhnlichsten Verrich-

1848.

1849.

tungen gehören, und ein Arzt (außergewöhnliche Stunden abgerechnet) nur selten eines einzigen Kranken halber eine Reise antreten muß. Wenn daher früher die Umstände es nicht zuließen, wohlfeil zu sein, so erscheint es nunmehr als eine Pflicht, die aus Reisen entstehenden Kosten so sehr als möglich zu mäßigen, damit alle Bewohner des wohlthätigen Einflusses der Heilkunde theilhaftig werden können.

Und in der That, die Praxis hat schon längst die Härte des Gesetzes milder gemacht, denn fast nirgendwo und nur unter gewissen Umständen blieb man bei den zu Recht bestehenden Sätzen, sondern setzte niedrigere an deren Stelle, wobei es indeß fortwährend zu wünschen war, daß von Seiten der Kollegen übereinstimmende Vereinbarungen und überhaupt feststehende Grundsätze aufgestellt werden möchten.

Da also diese noch gänzlich mangeln, so wird der ärztliche Verein, welcher die Verhältnisse schon in mancher Beziehung auf die bessere Seite legte, und die gemeinschaftlichen Interessen des Standes gut zu verfolgen lernte, hieran sein besonderes Augenmerk richten müssen. Weil jedoch ein Vorschlag gethan werden muß, woran sich das Nachdenken des Einzelnen und die Diskussion in den Vereinen anlehnen kann, so erlaubt sich die Kommission, also unmaßgeblich, die nachstehenden Normen vorzuschlagen, wobei die Erfahrung zeigen wird, ob sie sich in der Nähe des richtigen Mittels befand oder die Ansätze zu hoch oder zu nieder gegriffen hat.

Es leiteten ferner die Kommission noch folgende Ansichten:

a. Die Voiturekosten sollen wegfallen.

b. Ist es nahe zu dem Kranken, so hat derselbe eine verhältnißmäßig höhere Tare zu bezahlen, als wenn der Arzt eine größere Reise zu dem Kranken zu machen hat.

Dies und das Vorhergehende zu Grunde gelegt, lieferten die folgenden Ansätze:

- |   |              |
|---|--------------|
| 1) Für eine Reise in einen Ort von $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Stunde direkter Entfernung | — fl. 45 fr. |
| 2) Für eine solche über $\frac{1}{2}$ Stunde bis 1 Stunde Entfernung                          | 1 " 30 "     |
| 3) Ueber eine Stunde, für jede halbe Stunde mehr  | — " 30 "     |

Zu den Reisegebühren kommt alsdann die Kunstleistung, und wenn der Zeitaufwand hierbei mehr beträgt, als ein gewöhnlicher Besuch erfordert, so wird außerdem diese nach Viertelstunden vergütet. Ebenso hat die Nachtzeit auf den Ansatz Einfluß, in-

sofern bei näheren Entfernungen das Doppelte und bei weiteren die Hälfte mehr angelegt wird.

Der Grund, warum man die obigen Summen als Norm gelten ließ, liegt darin, daß in den Orten, in deren Nähe die Kommissionsmitglieder wohnen, diese Ansätze nach und nach üblich wurden, und weil es schien, daß sich diese oder doch diesen nahe kommende Größen fast über das ganze Land ausdehnten.

S. 5. Es ist ungerecht, bei Ärzten, sobald sie chirurgische Handlungen vollziehen, nur die niedrige Taxe gelten zu lassen.

Unsere chirurgische Taxe, obgleich 1836 erlassen, versetzt uns in eine Zeit, wo die Chirurgie für minder werthvoll und wissenschaftlich erklärt war als die Medizin, wo ihre Befekmer nicht die hohe Bildung der Aerzte erlangten, wo geringere Kenntnisse zu ihrer Vorbildung und ihrer Befähigung gefordert wurden. Nur diese mere Chirurgie scheint die Taxe mit ihren bezimierten Bestimmungen im Auge zu haben. Die Tarirung der chirurgischen Arbeit wird aber jetzt, wo die Verhältnisse sich geändert, und fast jeder Arzt zugleich Chirurg ist, auch auf diese dreifach befähigten Heilkünstler vielleicht in unrichtiger, jedenfalls in unbilliger Auslegung (denn der S. 26 ist ganz klar) angewendet. So faktisch als die Trennung der Medizin und Chirurgie in ihren Bekennern aufgehört, so hält auch die medizinischen und chirurgischen Krankheiten nichts mehr auseinander, als höchstens eine Pervücke, und dennoch wird eine Kunsthülfe verschieden bezahlt, ob sie bei einer, innerlichen oder äußerlichen kann man nicht sagen, sondern medizinischen oder chirurgischen Krankheit angewendet wird. Derselbe Arzt erhält für zwei Besuche, wo er zwei Kranken dasselbe Larimittel verschreibt, verschiedene Bezahlung, weil der eine Kranke sich den Magen verdorben, der andere aber die ungleich wichtigere Krankheit, einen eingeklemmten Bruch hatte.

Die chirurgische Taxe bestimme deshalb den Preis für die wundärztlichen Handlungen und Operationen, und, so lange noch Wundärzte bestehen, welche nicht Aerzte sind, für die Berichtigungen, welche dieselben außer den Operationen vorzunehmen befugt sind. Etwas Weiteres bedarf es nicht.

Hiebei kann man den Wunsch nicht unterdrücken, daß jenes immer unvollständig bleibende Verzeichniß der Operationen und Handlungen in der Taxe reduziert werden möge. Statt einer speziellen Ausführung könnte man etwa drei Klassen bilden, leichte, mittlere und schwere. Zu den leichteren gehören Ader-

1848.

1849.

lässe, Verbände, Fontanellsezen, Entfernung fremder Körper, Anwendung des Glüh eisens, Anlegen des Katheters und was dergleichen Dinge mehr sind. Dafür setze man (die bezeichneten Summen sind nur Vorschläge, welche die Vereine maßgebend regeln sollen) etwa 30 Kreuzer. Begreiflicher Weise berechnet sich hiebei die Mäheleistung besonders. Die mittleren Operationen, wozu Verrenkungen, Frakturen und die leichteren chirurgischen und hebärzlichen Operationen gehören, mögen ohne die Mäheleistung mit 4 fl., und die schwereren mit 8 fl. vergütet werden.

Diese Bemerkungen über die Tarverhältnisse mögen genügen, um den nachstehenden Entwurf zu verstehen.

### Entwurf einer ärztlichen Taxe.

#### A. Kunstleistung.

- 1) Für eine Rathsertheilung . . . . . — fl. 15 fr.
- 2) Eine Operation,
  - a. leichtere, wie Aderlaß, Verband, Anwendung des Katheters ic. . . . . — „ 30 „
  - b. mittlere, wie Luxation, Fraktur, Ausrottung kleiner Geschwülste ic. . . . . 4 „ — „
  - c. schwere, größere Amputation und Exstirpation, Wendung, Zange ic. . . . . 8 „ — „
- 3) Schriftliche Arbeiten:
  - a. für Bezeugung einer einfachen Thatsache . . . . . — „ 15 „
  - b. für Bezeugung einer Thatsache mit Motiven . . . . . — „ 30 „
  - c. für eine schriftliche Rathsertheilung . . . . . — „ 45 „
  - d. Verfassung einer Krankengeschichte, umständliche Bezeugung des Gesundheitszustandes und ähnliche . . . . . 2 „ 30 „

#### B. Mäheleistung.

- 1) Für einen Besuch oder sonst eine Kunstleistung (mit Ausnahme einer Rathsertheilung im Hause des Arztes), welche unter  $\frac{1}{4}$  Stunde Zeit bedarf . . . . . — „ 15 fr.
- 2) Bei weiterem, durch die Umstände gebotenem oder von dem Kranken verlangtem Zeitaufwand für jede weitere Viertelstunde . . . . . — „ 15 „

- 3) Bei Reisen wird gerechnet:
- |   |            |
|---|------------|
| a. für $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Stunde direkter Entfernung . . . . . | fl. 45 fr. |
| b. für $\frac{1}{2}$ bis 1 Stunde Entfernung . . . . .                      | 1 " 30 "   |
| c. über 1 Stunde für jede $\frac{1}{2}$ Stunde weiter . . . . .             | " 30 "     |

Allgemeine Bestimmungen.

- 1) Bei außergewöhnlicher Stunde ärztliche Hülfe gereicht, wird in dem Wohnorte des Arztes und in Orten, welche nicht über eine Stunde entfernt sind, für die Mühelleistung das Doppelte gerechnet. In den weiter entfernten aber nur die Hälfte des obigen Ansages mehr.
- 2) Bei Besuchen von mehreren Gliedern der dasselbe Haus bewohnenden Familie im Wohnorte des Arztes wird die Kunstleistung so vielmal vergütet, als Kranken Rath erteilt worden ist, und außerdem die Mühelleistung, diese jedoch gemeinschaftlich nach der aufgewendeten Zeit berechnet.
- 3) Besuche bei mehreren Kranken in denselben, jedoch von der Heimath des Arztes entfernten Orten bezahlen sich so, daß die Belohnung für die Mühelleistung billigerweise vertheilt, und die Kunstleistung für jeden Kranken besonders aufgerechnet wird. In keinem Falle darf der Arzt von zwei oder mehr Kranken die obige volle Besuchsgebühr verlangen.
- 4) Bei Konsultationen ist die Kunstleistung (mit Ausnahme der Operationen und schriftlichen Arbeiten) und die Mühelleistung (mit Ausnahme der Reisegebühren) doppelt anzurechnen. Bei außergewöhnlicher Stunde außerdem wie bei Nr. 1.

Es ist nunmehr an den Vereinen, diesen Vorschlag entweder anzunehmen oder zu verwerfen, oder zuletzt Besseres an die Stelle des Unbrauchbaren zu setzen. Die Kommission glaubt hiebei noch bemerken zu müssen, daß sie sich von der Regelung der Armentare entfernt hielt, weil zuerst der Grund gelegt sein muß, ehe man das Haus vollenden kann; aus diesem und noch anderen Gründen ließ sie alle von Ausübung der Staatsarzneykunde herrührenden Vergütungen ebenfalls liegen.

Wir wünschen nunmehr unserem Projekte, indem es seine Wanderung durch die Vereine antritt, nicht nur eine glückliche Reise, sondern auch, daß es gereift und erstarbt zurückkehren möge, um später im Stande zu sein, vor ein höheres Forum zu treten, und seinen Gehalt geltend zu machen.

Karlsruhe, 18. September 1847.

Die Kommission.

1848.

1849.

## Zeitung.

### Bewegung im Vereine.

Die Bittschrift des oberrheinischen Vereins, die neue Medizinalordnung, insbesondere die Stellung der praktischen Aerzte darin betreffend, wurde, mit der Bestimmung von 7 Bezirksvereinen, am 7. September der Großh. Sanitätskommission übergeben.

**Freiburger Verein.** Die Geschäftsführer der 4 oberrheinischen Bezirksvereine wählen den des Freiburger Vereins, Dr. Julius v. Rottek, zum Kreisgeschäftsführer, und bestimmen, daß künftig diese Stelle nicht an der Person, sondern am Vereine haften, und unter den Vereinen eine gewisse Reihenfolge eingeführt werden solle.

Neues Mitglied: 20) Nägeli von St. Georgen.

**Unterer Breisgauer Verein.** Versammlung in Emmendingen am 14. Juli. Berathungsgegenstände: Wittwenkasse. Arztliche Verträge — wiederholter Beschluß, daß die Mitglieder keine Verträge abschließen sollten. Auch vereinigte man sich über den Ansat für jeweilige Besuche bei armen Kranken im Allgemeinen, wobei angenommen wurde, daß jeder Arzt dabei die Ehre des Standes im Auge behalten werde. Taxordnung. Es wird dem Grundsatz eines Spielraumes in den Ansätzen beigegeben, auf das Spezielle aber nicht eingegangen.

Wahl des Geschäftsführers: Helbing in Emmendingen. Nächster Versammlungsort: Emmendingen.

**Amtliche Nachrichten.** Medizinalrath und Amtspophysikus Dr. Schürmayer in Emmendingen erhält das Ritterkreuz des Ordens vom Jähringer Löwen.

Dr. Friedrich Schridel in Karlsruhe wird zum Hofphysikus, mit dem Charakter als Hofrath, ernannt.

**Dienstverledigung.** Das Amtschirurgat Herr Friedrich, Amt Säckingen, wird zur Wiederbesetzung ausgeschrieben.

**Bekanntmachung.** Die 3 mittelhessischen Bezirksvereine werden sich Samstag den 23. Oktober Morgens 11 Uhr zu einer Kreisversammlung in der Karlsburg in Durlach zusammenfinden. Als Gegenstände der Berathung liegen vor: 1) die Wittwenkasse, 2) die Taxordnung sammt der Armen-taxe, 3) die Verträge. Auch wird die Versteigerung der Bücher und Instrumente des † Kollegen Kiefer gewünscht.

Zu zahlreicher Theilnahme fordert sämmtliche Aerzte auf  
der Kreisgeschäftsführer  
Dr. R. Volz.

Redaktion: Dr. R. Volz.

Druck und Verlag von G. Braun.