

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Mitteilungen des Badischen Ärztlichen Vereins. 1847-1856 1848**

3 (7.2.1848)

# Mittheilungen

des

## badischen ärztlichen Vereins.

Karlsruhe.

Nr. 3.

7. Februar.

### Rechts - Gutachten

über folgende vom ärztlichen Verein \*) aufgestellte Fragen:

1) Kann, und in welcher Weise der Verjährungstermin bei den Gebührenforderungen der Aerzte verlängert werden?

2) In wie weit kann den ärztlichen Tagebüchern Beweisraft beigelegt werden?

3) Kann durch Annahme der ärztlichen Rechnung von Seiten des Schuldners eine Anerkennung derselben bewirkt werden?

Die erste Frage ist, wie sich von selbst ergibt, lediglich legislativischer Natur, ebenso verhält es sich auch mit den beiden andern, welche nach unserm positiven Privatrechte geradezu zu verneinen sind; democh muß natürlich deren genügende Erörterung durch eine kurze Darstellung des bestehenden Rechts angebahnt werden, wofür auch die andere Rücksicht spricht, daß eine Abänderung der bestehenden Gesetze im Wege der Gesetzgebung weitaussehend, dagegen ein richtiges Verständniß des Bestehenden in der Anwendung alsbald zu Erleichterungen führen kann. Die einschlägigen Gesetzesstellen lauten:

L.R.G. 2272: „Die Klagen der Aerzte, der Wundärzte und Apotheker wegen ihrer Besuche, Verrichtungen und Arzneien zc. werden in Jahresfrist verfallen.“

L.R.G. 2274: „Die Verjährung läuft in den oben erwähnten Fällen, obschon die Lieferungen, Dienste und Arbeiten fortwährend geschehen.

Ihr Lauf nimmt nicht eher ein Ende, als wenn eine Rechnung abgeschlossen und anerkannt, oder ein Schulzettel, ein Schuldbrief, darüber aus gefertigt, oder eine nachher nicht wieder erloschene Vorladung aus Recht deshalb erfolgt ist.“

\*) Der Durlacher Verein erbat sich durch Beschluß vom 9. September v. J. ein rechtskundiges Urtheil über die Ausführbarkeit der Moppey'schen Vorschläge (Mitth. Nr. 6), das in obigem Aufsätze veröffentlicht wird.

1849.

§. R. S. 2274 a: „Da wo die Zahlung nicht einzeln, sondern auf Rechnung geschieht, fängt jene Verjährungszeit nur von da an zu laufen, wo nach Ortssitte die Rechnung einzureichen ist, und wo darüber Zweifel ist, mit Ende des Rechnungsjahres.“

§. R. S. 2275: „Jene, welchen die vorstehenden kurzen Verjährungen entgegengesetzt werden, haben gleichwohl das Recht, demjenigen, der sie vorschützt, über die Frage, ob in der That die Zahlung erfolgt sei, den Eid zuzuschreiben.“

Hienach verjähren die Gebühren der Aerzte binnen Jahresfrist, wenn nicht innerhalb der Verjährungszeit der Schuldner ein Anerkenntniß oder einen Schuldschein gibt, oder vor den Richter vorgeladen wird. Durch diese Verjährung ist jedoch (und dies ist ein häufig vorkommendes Mißverständniß) das Klagrecht durchaus nicht erloschen, dasselbe besteht nach wie vor; die Verjährung gibt nur eine Einrede, d. h. ein mit gewissen, sogleich näher zu bezeichnenden Wirkungen begleitetes Vertheidigungsmittel für den Schuldner ab. Die für den Arzt wichtigsten Folgerungen aus dieser Unterscheidung sind:

Der Schuldner hat sich über die Forderung an und für sich, deren Größe u. s. w. zu erklären.

Der Richter darf die Einrede nicht von Amtswegen ergänzen, hat vielmehr, wenn solche nicht vorgeschützt wird, hiervon gänzlich abzusehen.

Aber auch die Wirkung ist nicht die der gewöhnlichen Verjährung, der vollständigen Zerstörung des Klagrechts, vielmehr gibt diese Verjährung nur eine Vermuthung für geschehene Zahlung ab, und es hat hiernach, während gewöhnlich der Schuldner die Zahlung zu erweisen hat, hier der Arzt die Nichtzahlung zu erweisen, und kann hiezu keines andern Beweismittels sich bedienen als des Eideszuschubs, nämlich an den Schuldner, „es sei die Zahlung erfolgt,“ und dessen Erben, „sie wissen nicht, ob die Schuld noch unberichtigt sei.“ — Bis hierher ist die Gesetzesauslegung außer aller Kontroverse, der weitere Punkt ist streitig: Der Schuldner hat demnach mit der Einrede der Verjährung die der Zahlung zu verbinden, und der Richter hat die Einrede der Verjährung völlig unberücksichtigt zu lassen, wenn der Schuldner nicht zugleich die geleistete Zahlung behauptet.

Diese gesetzlichen Bestimmungen bereiten nun allerdings der finanziellen Seite des ärztlichen Berufs große Gefahr, und geben die Honorirung des Arztes lediglich dem Gewissen des Patienten Preis. Welche Mittel zur Beseitigung dieser Ge-

fahren stehen der Gesetzgebung zu Gebote? Es führt dies zur Beantwortung der gestellten Fragen:

Zu 1.

Kann, und in welcher Weise der Verzählungs-termin bei den Gebührenforderungen der Aerzte verlängert werden?

Die Einführung der unsern Sitten und Lebensansichten offenbar widerstrebenden kurzen Verzählung der Arztrechnungen hat gewiß nur einen äußern zufälligen Grund, nämlich daß sich bei Abfassung des Code Napoleon diese Verzählung als coutume in einigen Gegenden Frankreichs vorfand. Eine der Autoritäten in der Auslegung unserer Gesetze, Brauer (Erläuterungen Band 4, Seite 336) sucht folgende innere Gründe geltend zu machen, die wir als den besten Beleg für die hier vertheidigte gegenheilige Ansicht wörtlich einfügen:

„Man hat diesen kurzen Verzählungen, besonders der halbjährigen und einjährigen, vorgeworfen, daß sie das Zartgefühl jener Gattung der Gläubiger, welche dadurch betroffen wird, allzusehr beschwere, indem es z. B. für einen Arzt, für einen öffentlichen Lehrer u. dergl. hart sei, gleich nach einem Jahr oder einem halben Jahr einen Kunden mahnen zu müssen, der oft gerade um diese Zeit Zuwartens bedarf. Allein dieses Zartgefühl wird jetzt nur darum dadurch beleidigt, weil wir keine solche einlegende Verzählungsgesetze hatten, und darum der Schuldner ein Mahnen auf Rechnung einer Unbescheidenheit des Gläubigers setzen mußte, der 30 Jahre Zuwartungszeit hatte. Sobald sie das Gesetz kürzer vormißt, so fällt dieses weg; das Unangenehme des Mahnens fällt auf das Gesetz, nicht auf den Mann, der in Jedermanns Auge durch das Gesetz entschuldigt ist; und so kommt es seinem Zartgefühl eher zu statten, um da, wo man aus Nachlässigkeit oder üblem Willen nicht zahlt, mit Anstand fordern zu können. Wo man aber aus Noth nicht zahlt oder aus andern Ursachen, welche dem Gläubiger zu schonen ein Anliegen ist, da gibt ihm unser Sag die bequeme Gelegenheit dazu, indem er das Mittel der Klage nicht zum Einzigen macht, um der Verzählung auch ohne Zahlung auszuweichen, sondern auch Rechnungsanerkennung, Schuldzettel und Schuldbriefe dazu wirksam sein läßt. Ja nach der Größe und dem Betrag der Schuld kann nun der Schuldner, wenn es sein Gläubiger zufrieden ist, eine ordentliche Schuldverbriefung darüber geben, oder auch nur durch einen Handbrief oder andere Schrift, die ein Schuldbekennniß enthält, als die unter dem Wort **Schuldzettel** im Gegensatz

1849.

gegen Schuldbrief hier verstanden wird, oder durch eine anerkannte Rechnung sich zum Schuldner bekennen, um damit einer gleichbaldigen Zahlung auszuweichen. Immer bleibt dem Zartgefühl des Gläubigers noch Spielraum genug, ohne doch in in Gefahr zu kommen, daß gegen unschuldige Erben ungegründete Forderungen vorgebracht werden, deren Ungrund ihnen schwer entdeckbar wäre. Denn — und das ist die gerechte Ursache dieser abgekürzten Verjährungsfristen — es sind dahin nur alle jene Gattungen der Gläubiger gezogen, die man nach gewöhnlicher Lebensweise zahlt, ohne von ihnen Quittungen zu nehmen, entweder weil dazu die Zahlungen zu klein sind und zu oft vorkommen, oder weil man solche Vertrauensverhältnisse zwischen Gläubiger und Schuldner unterstellt, um derentwillen es nach Landesitte wider das wechselseitige Zartgefühl anstoßen würde, von ihnen Quittungen zu fordern; deren aufhebende Quittungen, auch auf eine allzu unmäßige Zahl steigen würde, wenn lange Verjährungsfristen gegönnt wären. Unter solchen Umständen kann, und Beispiele sprechen dafür, gegen Erben eine unerwartet große Summe solcher Schulden in Forderung gebracht werden, sobald einmal der Erblasser im Ruf eines nachlässigen Zählers stand, den alsdann unredliche Gläubiger sich zu Nutz machen, um alte Nachforderungen vor dem Richter damit zu beschönigen; und die Erben stehen ganz schutzlos gegen einen solchen Betrug da, wenn nicht das Gesetz durch kurze Fristen sorgt, daß ein solcher schwer entdeckbarer Betrug wenigstens niemals in's Große laufen könne.“

Diese Begründung wurde im Jahr 1809 niedergeschrieben, die Erfahrung dürfte deren Richtigkeit genügend widerlegt haben. Diese Verjährung wurde gewiß mehr von schikanösen Schuldnern oder aber wenigstens Erben benutzt, als in deren Ermanglung von ärztlicher Seite her Ueberforderung und Betrug hätte versucht werden können, der auch gewiß in dem befürchteten Maße gar nicht möglich, da ja der Arzt seine Deservitenforderung nicht nur thatsächlich zu begründen und zu erweisen, sondern auch Dekretur der Sanitätsaufsichtsbehörde beizubringen hat. Das den Ärzten anempfohlene Auskunftsmittel, sich Schuldanerkenntnisse fertigen zu lassen, ist (wiewohl wir unten, so lange die jetzige Gesetzgebung besteht, ein ähnliches vorschlagen müssen) einmal nicht in den alleinigen Willen des Arztes gegeben, sodann geradezu geeignet, das zarte, ein so großes Vertrauen erfordernde Verhältnis des Arztes zu seinem Patienten völlig zu untergraben oder wenigstens zu stören, und es ist doch wahrlich dem Schuldner viel

leichter, sich eine Quittung vom Arzte, als diesem, sich eine Schuldverschreibung vom Patienten geben zu lassen. Ja, gewiß würden die Aerzte für eine Verlängerung des Verjährungstermins sich gerne verstehen, freiwillig ohne alle Anforderungen ihren Schuldnern für jede Zahlung Quittung zu geben, wodurch sich die Scheu, von einem Arzte Quittung zu fordern, bald verlieren würde. — Das Gesetz besteht nun bereits bald 40 Jahre, dennoch ist das Zartgefühl bei den meisten unserer Aerzte, ihre Patienten durch Rechnungen, Mahnungen und Klagen zu drängen, noch nicht gewichen, und es wäre wahrlich eine eigenthümliche Gesetzgebungspolitik, Gesetze aufrecht zu erhalten, welche auf die Untergrabung des Zartgefühls bei einem ehrenwerthen Stande, der dessen zu einer angemessenen Stellung so sehr bedarf, abzielten.

(Schluß folgt.)

### Gegen den Calomelgebrauch bei Bauchfellentzündungen.

Schon seit einigen Jahren ist die Peritonitis und ihre Behandlung ein Gegenstand meiner besondern Aufmerksamkeit. Eine nicht geringe Zahl eigener sowie fremder Erfahrungen haben die Ueberzeugung in mir festgestellt, daß die gewöhnliche, durch die Schule gerechtfertigte Behandlungsweise derselben mit Calomel und andern Larimitteln, die unglücklichste ist, welche man wählen kann: fast alle so behandelten Fälle haben mit dem Tode geendet. Gewiß erinnert sich auch jeder meiner Kollegen aus seiner Praxis des einen oder des andern Falls von Peritonitis, der trotz der strengsten Antiphlogose, trotz der gewissenhaftesten Anwendung von Calomel, Nicotinsöl &c., in sehr kurzer Zeit tödtlich verlaufen ist.

Aber warum wird diese mit so unglücklichen Erfolgen gezeichnete Methode nicht verlassen, und mit einer bessern vertauscht? Antwort: weil diese Behandlung einmal als die schulgerechte, die rationelle aufgestellt, die andere nicht rationelle aber vielfach noch gar nicht gekannt ist.

Die Macht jenes Glaubenssages ist so stark, — wie ich aus eigener Erfahrung weiß, — daß mancher Arzt selbst bei einigen Zweifeln an dessen allgemeiner Gültigkeit sich scheut von dieser Methode abzugehen, aus Rücksicht vor der Kollegialität, welche bei einem möglicherweise letzalen Ausgange einen Kunstfehler darin erblicken und hervorheben könnte, wenn der Kranke nicht lege artis behandelt worden wäre.

Im Interesse der leidenden, und zwar der an Peritonitis leidenden Menschheit, ebenso im Interesse der ärztlichen Therapie, fühle ich mich gedrungen, meinen Kollegen einige Vorschläge zur Beseitigung jener Vorurtheile zu machen, welche die Behandlung der Peritonitis noch beherrschen, und sie zur Beherzigung und zur thatsächlichen Unterstützung derselben aufzufordern.

Erster Vorschlag: Bei jeder Peritonitis, selbst in ihren geringen Anfängen, sich des Gebrauchs von Calomel und andern Abführmitteln streng zu enthalten, und sich weder durch hartnäckige Verstopfung noch durch die entzündlichen Erscheinungen zur Anwendung derselben verleiten zu lassen.

Es ist hier nicht der Ort, näher einzugehen auf die traurigen Resultate, welche diese Behandlungsweise der Peritonitis bereits aufzuweisen hat, und noch immer liefert; ich verweise den hierfür sich interessirenden Leser auf meine kleine Schrift \*) über diesen Gegenstand, in welcher die Thatsachen sprechen. Nur das will ich bemerken, daß schon von vornherein der Umstand gegen den Gebrauch des Calomels uns mißtrauisch machen muß, daß sicher der größte Theil der akuten Bauchfellentzündungen durch eine mechanische Verletzung des Bauchfells, durch die Perforation irgend eines Darmstücks bedingt wird. Unter solchen Verhältnissen ist es schon Gewinn, ein man kann sagen absolut schädliches Mittel wie das Calomel nicht anzuwenden, und sich bloß auf den Gebrauch von einhüllenden Dingen, Emulsionen u. neben örtlichen Blutentziehungen zu beschränken. In leichten Fällen kann man auch damit ausreichen, und wird wenigstens nicht Gefahr laufen, durch ein Heilmittel Steigerung der Krankheit herbeizuführen, eine Steigerung, welche sich fast immer unmittelbar nach dem Gebrauch der Abführmittel eingestellt hat.

Zweiter Vorschlag. Bei jeder einigermaßen heftigen Peritonitis das Opium und zwar in großen Dosen consequent anzuwenden.

Dieses Mittel ist von so entschiedenem Erfolg, ohne alle Gefahr, mit keinen Nachtheilen verbunden, daß Jeder, der sich einmal von dessen Wirkung überzeugt hat, diese gewiß nie wieder vergessen wird.

Man gibt das Opium in Substanz zu  $\frac{1}{2}$  Gran halbstünd-

\*) Die durch Kothsteine bedingte Durchbohrung des Wurmfortsatzes, die häufig verkannte Ursache einer gefährlichen Peritonitis und deren Behandlung mit Opium, von Dr. Adolph Volz. Karlsruhe. 1846.

lich, stündlich, zweistündlich, und läßt sich durch die hartnäckige Verstopfung, welche ohne alle Gefahr acht Tage lang andauern kann, nicht von dem Fortgebrauch abhalten.

Markose tritt fast nie ein, Ausleerung, und zwar weiche, selbst dünne kommt von selbst, sobald die örtlichen entzündlichen Erscheinungen geschwunden sind. Ein erwachsener Kranker mit heftiger Peritonitis kann täglich 4—6 Gran ohne allen Nachtheil nehmen. Der Gebrauch der Blutegel ist dadurch nicht ausgeschlossen. Ich habe die schwersten Fälle der Peritonitis auf diese Weise glücklich behandelt.

Aber nicht blos bei ausgesprochener Bauchfellentzündung, sondern auch bei annähernden Zuständen, in welchen das Calomel und die Laxanzen — zwar schulgerecht, aber nicht immer mit dem besten Erfolg — angewendet werden, hat sich das Opium bewährt. Ich meine den Zustand, wo nach der Reposition oder Operation eines eingeklemmten Bruches hartnäckige Verstopfung, Erbrechen, Leibschmerzen zurückbleiben. Auch hier verdient das Opium eine allgemeinere Anwendung als bisher.

Mögen diese Vorschläge nicht unausgeführt verhallen. Es wäre keiner der geringern Verdienste unseres Vereins, wenn er dazu beitrüge, die ängstliche Scheu vor dem Opium zu beseitigen, hauptsächlich aber den Grundsatz immer mehr zu befestigen: Gegen Peritonitis kein Calomel mehr!

Karlsruhe.

Dr. H. Volz, Regimentsarzt.

## Zeitung.

### Bewegung im Vereine.

Freiburger Verein. Versammlung vom 18. November 1847.

1. Der Vorschlag des obern Breisgauer Vereins, im Laufe des nächsten Sommers eine Kreisversammlung zu halten, wird angenommen.
2. Der Vorschlag von Ditto aber wegen Gründung einer Vereinsbibliothek abgelehnt.
3. Die Berathung der Moppey'schen Vorschläge führt zu einer vorläufigen versuchsweisen Vereinbarung unter den Mitgliedern. In dem zweiten Vorschlage schließt man sich dem Durlacher Vereinsbeschlusse an.

1849.

4. Wird erinnert, daß der Freiburger Verein seine Ansichten und Wünsche über ärztliche Zwiste, namentlich Fehden in Tagblättern schon im Anfang vorigen Jahrs (1846) besprochen und den Verein als Ehrengericht für solche Fälle erklärt hat, vor welches möglichst alle derartigen Differenzen zu bringen seyen. Ferner hat derselbe auch schon (im November 1845) einen Vorschlag beschlossen zur Vorlage an die übrigen Vereine bezüglich der öffentlichen Belobungen. Dieser ging dahin, man solle das Publikum benachrichtigen, daß keine derartigen Belobungen möchten veröffentlicht werden, und die Redaktionen ersuchen, keine anzunehmen. Es wird aber jetzt der Bierordt'sche Vorschlag für zweckmäßiger befunden und förmlich adoptirt.

5. Die baldige definitive Errichtung der ärztlichen Wittwenkasse wird vom Geschäftsführer und den meisten Anwesenden als ein sehr erfreuliches Ereigniß erklärt und der Wunsch ausgesprochen, daß dieselbe recht viele Theilnehmer finde.

6. Die Behandlung der Armen und Einführung einer Armentare betr. spricht der Verein sich entschieden für die letztere aus, und schließt sich den über diesen Gegenstand gemachten Vorschlägen von Dr. Wilhelm und Dr. Robert Volz (in Nr. 3 und 4 d. M.) — in so weit sie übereinstimmen — an, während er die von Dr. Schürmayer gemachten und in Nr. 4 d. M. bekannt gewordenen Vorschläge ebenso entschieden ablehnt.

7. Spricht der Verein sein Bedauern — nach Einigen Befremden — darüber aus, daß der Durlacher Verein in seiner Sitzung vom 9. September den Vorschlag des Freiburger Vereins über Licenzirung von Wandärzten — von einem Theile des Durlacher Vereins selbst auch für sehr wichtig erklärt — abgelehnt hat. Es hält der Verein die gegen den Vorschlag vorgebrachten Gründe nicht für genügend und stichhaltig und hofft, daß seine Vorlage in den übrigen Bezirksvereinen günstiger aufgenommen werde.

8. Der Verein spricht ferner noch den Wunsch aus, es möchten vom badischen ärztlichen Vereine selbst, am zweckmäßigsten von dem Redakteur seiner Mittheilungen und Gründer des Vereins, Dr. R. Volz — wenn es bis jetzt noch nicht geschehen\*) — geeignete Schritte gethan werden, auch die Aerzte der noch nicht beigetretenen größeren Städte, wie Mannheim, Heidelberg, Offenburg, Lahr u. s. w. für den Verein zu gewinnen, um ihm dadurch weitere Kräfte zuzuführen.

\*) Ist geschehen. Die Red.