

Landesbibliothek Oldenburg

Digitalisierung von Drucken

Correspondenzblatt für die Ärzte und Apotheker des Großherzogthums Oldenburg

Oldenburg, 1.1860/61,1(1.Mai) - 4.1866,5[?]

Nr. 1. (1. Mai 1860)

urn:nbn:de:gbv:45:1-8450

CORRESPONDENZ - BLATT

für die

Aerzte und Apotheker

des

Grossherzogthums Oldenburg.

1860.

Nr. 1.

Mai 1.

Erscheint monatlich in $\frac{1}{2}$ —1 Bogen. Preis des Jahrganges 1 Thlr. incl. Postgebühr.
Passende Beiträge beliebe man an die Redaction zu schicken.

Zwei Gutachten des Medicinalcollegiums, die Freizügigkeit der Aerzte betreffend.

Geschichtliches. Als im Anfange der dreissiger Jahre der Andrang der studirenden Jugend des Herzogthums vorzugsweise zur Medicin gerichtet war, konnte es nicht fehlen, dass die Behörden nicht selten in Verlegenheit geriethen, den jungen examinirten Aerzten einen Wirkungskreis anzuweisen, und dass in Folge dieser Verlegenheit die Frage aufgeworfen wurde, ob nicht die ärztliche Praxis vollständig frei zu geben sei. Indem in manchen grösseren Orten, an denen bis dahin nur ein Arzt fungirt hatte, einem zweiten die Ausübung der Praxis gestattet wurde (Wildeshausen, Hooksiel, Friesoythe) und einzelne neue Stationen geschaffen (Tettens, Wiarden), zugleich öffentliche Verwarnungen an die Gymnasiasten erlassen wurden, sich in nicht zu grosser Anzahl der Medicin zu widmen, konnte die Frage, ob der Numerus clausus der Aerzte aufrecht zu erhalten sei, einstweilen zurückgelegt werden. Im Jahre 1848 bestürmte eine Gemeinde, welche bereits mit 2 noch rüstigen Aerzten versehen war, die Grossherzogl. Regierung mit wiederholten ungestümen Petitionen um die Concessionirung eines dritten Arztes. Da in damaliger Zeit nur ein einziger inländischer Mediciner seine Universitätsstudien vollendet, sich aber für die militairärztliche Carriere entschieden hatte, hätte eine Gewährung jenes Verlangens nur erfolgen können durch Versetzung eines andern Arztes; sie würde eine Verschiebung der vorhandenen Verhältnisse herbeigeführt haben. Dadurch wurde Veranlassung gegeben zu der abermaligen Ventilation jener Frage, und somit zu dem Gutachten des Medicinalcollegiums vom 24. Oct. 1848.



Als es sich im vorigen Sommer darum handelte, für die damals bevorstehende Mobilmachung des oldenburgischen Truppencorps Aerzte aus dem Civil zu gewinnen, und diesen den temporären Eintritt ins Militair dadurch zu erleichtern, dass ihnen die Erlaubniss werden sollte, sich nach ihrer Entlassung an jedem beliebigen Orte des Herzogthums niederzulassen, eine Erlaubniss, die eine gänzliche oder theilweise Aenderung der Grundsätze über Concessionirung der Aerzte nothwendig hätte herbeiführen müssen, ward das Collegium medicum wiederum aufgefordert, sich gutachtlich darüber auszusprechen, ob nach seinem Urtheil das bisher gehandhabte Princip der staatlichen Vertheilung der Aerzte beizubehalten oder ob den letztern die Wahl ihres Wohnsitzes vollständig freizustellen sei. Es erfolgte darauf der Bericht vom 19. Oct. 1859.

I. Gutachten vom 24. October 1848.

Wenn es darauf ankommt, dass einerseits die verschiedenen Landestheile mit Aerzten nach Bedürfniss versehen werden und andererseits den Aerzten ein Wirkungskreis, auf den sie nach zurückgelegter Staatsprüfung Anspruch machen können, eröffnet wird, so kann nach einem zwiefachen Systeme verfahren werden:

1. entweder es wird den Localbehörden, nämlich den Gemeinden unter Einfluss der Aemter überlassen, so vielen Aerzten, als ihnen gut dünkt, in ihren Bezirken das Domicil zu gestatten, wobei selbstredend den Aerzten die freie Wahl ihres Wohnortes ebenfalls überlassen bleibt. Dieses ist das System der freien Concurrrenz nur mit denjenigen Einschränkungen, welche aus der Gemeindeordnung hervorgehen. Hierbei wird der Arzt als Gewerbetreibender angesehen; er theilt alle Rechten und Pflichten eines solchen und ist daher, nachdem er ein Gewerbepatent gelöst hat, in der Wahl seines Wirkungskreises nicht weiter als jeder andere Gewerbetreibende beschränkt.

2. oder die Oberbehörde, hier die Regierung, mit Zuziehung des Medicinalcollegs nimmt die Vertheilung des ärztlichen Personals in ihre Hand unter möglichster Berücksichtigung der Wünsche sowohl der betreffenden Einwohner als auch der Aerzte. Bei diesem Systeme werden die Aerzte in die Mitte zwischen Staatsdiener und andere Staatsbürger gestellt. Im Interesse des Ganzen wird dem Arzte die freie Wahl seines Wohnortes beschränkt, dafür wird ihm aber die Aussicht eröffnet, dass nicht die Gegend, worin er lebt, mit Aerzten überfüllt und dadurch sein Erwerb übermässig beeinträchtigt werden wird.

Die Regierung nebst dem Medicinalcollegium haben bisher an der Ansicht festgehalten, dass es die Aufgabe der höhern Behörde sein müsse,



die Aerzte nach Maassgabe des Bedürfnisses und mit Rücksicht auf eine etwaige besondere Befähigung derselben für die eine oder andere Gegend im Lande zu vertheilen, ebenso wie ihr das Urtheil über die Zulässigkeit von Apotheken in den verschiedenen Landestheilen allein zustehen könne, denn die Localbehörden (Aemter und Kirchspielsausschüsse) sehen in der Regel nur auf die naheliegende Bequemlichkeit und sind daher geneigt, so viele Aerzte und Apotheker in ihren Bezirken zuzulassen, als ohne Gefährdung der Armencassen geschehen kann. Das Publikum wähnt, dass es um so besser berathen sei, je mehr Aerzte ihm zur Disposition stehen und um seine Gunst sich bemühen müssen. Es ist ihm durchaus recht, dass der Arzt um sein Auskommen besorgt sein muss, weil er dann, dem Anscheine nach sich mehr Mühe giebt und den Patienten eifriger zu Diensten ist. Allein in Wahrheit verhält sich die Sache anders. Ist es den Aerzten völlig freigestellt, ihren Wohnort zu wählen, so werden sie sich in den reichern und stärker bevölkerten Gegenden zusammen-drängen, während die ärmern und schwach bevölkerten Landestheile der Aerzte entbehren müssen. In Preussen, wo das Princip der Gewerbe-freiheit auch auf die Aerzte ausgedehnt ist, ist bereits über diese Folge der freien Concurrrenz häufig geklagt worden. Eine andere Folge der letztern ist, dass an den Orten, wo die Aerzte übermässig sich anhäufen, unter ihnen ein bellum omnium contra omnes sich erhebt, dessen Kosten die Kranken zu tragen haben. Es entsteht ein Kampf um das tägliche Brod, der, wie die Erfahrung lehrt, nicht blos mit rechtlichen Waffen geführt wird. Die Stellung des praktischen Arztes führt an und für sich schon nothwendig dahin, dass er um seinen ärztlichen Ruf besorgt und in der Meinung des Publikums den Vorrang vor den Fachgenossen zu erlangen bemüht sein muss. Ein solcher Ehrgeiz ist nicht allein erlaubt, sondern auch wohlthätig, insofern er dem Pflichtbewusstsein in der Uebung des oft schweren ärztlichen Berufes zur Unterstützung dient. Deshalb ist eine mittlere Concurrrenz durchaus wünschenswerth, damit das Streben der Aerzte wach erhalten wird und nicht einem schlaffen Sichgehenlassen, wohin jedes Monopol führt, Platz macht. Erreicht aber die Concurrrenz einen solchen Grad, dass jener Ehrgeiz zum Brodneid wird, so hat auch alle Idealität des ärztlichen Strebens und Wirkens bald ein Ende und an die Stelle derselben tritt der gemeine materielle Eigennutz, dem jedes Mittel, das zum Zwecke des Erwerbes dient, recht ist. Alsdann erheben sich alle jene schlechten Leidenschaften und verwerflichen Praktiken, die an manchen Orten den Aerzten zur Unehre und dem Publikum zum Schaden gereichen. Gegenseitige Verdächtigung und Verkleinerung, Prahlerei, marktschreierische Lüge, unwürdige Deferenz gegen die Laune des zah-



lenden Publikums sind dann die Hebel, die in Bewegung gesetzt werden, und da das Volk in der Regel nur auf den Schein sieht, das wahre Verdienst aber, namentlich das stillere, meistens verkennt, so wird es sich zum Schaden der Kranken nur zu oft ereignen, dass der tiefere Arzt, dem es nur um die Wahrheit zu thun ist, weichen muss, während der oberflächliche, aber lebenskluge, der die Wundersucht der Menge auszubenten versteht, im Gedränge der gesteigerten Concurrenz sich behauptet. Hierdurch wird der Kranke das Opfer einer vielgestaltigen Marktschreierei sein, und Persönlichkeiten oder Heilmitteln, die ihm als helfend angepriesen werden, um so mehr Glauben schenken, je weniger sie sich an seinen Verstand, der ohnehin getrübt ist, wenden, dafür aber seine Phantasie aufregen, indem sie geheimnissvolle Wirkungen und Kräfte entweder durchblicken lassen oder beigelegt erhalten.

Wenn wir uns nach Belegen zu dem vorstehend Gesagten in unserm Lande vergeblich umsehen, wenn wir vielmehr hier die erfreuliche Wahrnehmung machen können, dass im Allgemeinen das Verhältniss der Aerzte zum Publikum und untereinander ein sittliches und anständiges ist, so haben wir dieses dem bisher befolgten Systeme in Betreff der Zulassung der Aerzte zu danken. Es ist hierbei stets der Grundsatz festgehalten, dass Aerzte in solcher Anzahl vorhanden sein müssen, dass jedem Kranken ärztliche Hülfe ohne Schwierigkeit zu Theil werden könne, dass aber andererseits die Anzahl der in einer Gegend ansässigen Aerzte nicht grösser sein dürfe, als nebeneinander ohne Nahrungssorgen bestehen, vielmehr ihr anständiges Auskommen finden können, und dass endlich die ältern Aerzte so viel als möglich zu schützen seien, damit sie nicht vor der Zeit für abgängig erklärt vom Publikum wie altes Hausrath bei Seite geschoben und von jüngern Fachgenossen verdrängt werden. Das Medicinalcollegium verkennt nicht, hat vielmehr oft erfahren, welche Schwierigkeiten der Anwendung dieser Sätze in concreten Fällen entgegen-treten. Das Bedürfniss einer Gegend an Aerzten, so wie der in ihr mögliche Erwerb ist schwer zu ermitteln und oft nur auf den Grund der Aussagen der Betheiligten, nämlich der Einwohner und der Aerzte, annähernd festzustellen. Es kann nicht fehlen, dass hieraus manche Irrthümer auf Seite der Oberbehörde erwachsen. Ferner ist es nicht selten äusserst peinlich, die Erklärung einer Anzahl Einwohner, dass sie entweder den in einer Gegend ansässigen Aerzten nicht vertrauen könnten, oder einem andern bestimmten Arzte die Sorge für ihre Gesundheit lieber anvertrauen möchten, unberücksichtigt zu lassen. Wenn man jedoch wiederholt die Erfahrung gemacht hat, dass solche Erklärungen meistens von Einzelnen ausgehen, und die Unterschriften durch allerlei Einflüsse

und Künste zusammengebracht werden, dass sie ferner in der Regel auf vorübergehenden Stimmungen und auf Capricen beruhen, so wird man darauf um so weniger Gewicht legen dürfen, wenn sie durch den wahren Werth oder Unwerth der fraglichen Aerzte, worüber der medicinischen Oberbehörde ein Urtheil zustehen muss, nicht gerechtfertigt werden.

Das Colleg. med. dürfte hiernach keinen Tadel verdienen, wenn es auch jetzt noch bei den in Betreff der Anstellung und Versetzung der Aerzte bisher befolgten Grundsätzen verharret, obgleich dieselben den Ansichten des Kirchspielsausschusses widerstreiten, denen zu Folge eine Bevormundung in fraglicher Beziehung dem gegenwärtigen Zeitgeiste durchaus widersprechend ist, und eine vermehrte Concurrrenz nur zum Nutzen gereicht. Möglich ist, dass eine neue Gesetzgebung ein diesen Ansichten widersprechendes Princip zum Gesetz machen wird, allein gewiss ist dieses keinesweges, da man selbst in den Ländern, wo die Selbstregierung der Commünen von Alters her heimisch ist, z. B. in England, anfängt einzusehen, dass die Medicinalpolizei nicht Sache der Gemeinden, sondern der Staatsregierung sein muss. In der That erfordert ein sachgemässes Urtheil über die zur Erhaltung des öffentlichen Gesundheitszustandes und zur Verhütung von Krankheiten nöthigen Maassregeln über den Arzneihandel und über die Zulassung zur ärztlichen Praxis solche medicinische Kenntnisse und solche Uebersicht, wie sie nur den Centralstellen zu Gebote stehen. Wenn diese aber die definitive Entscheidung über die Zulassung von Aerzten in den Commünen trotz des Widerspruches der gegenwärtig mit vollem Winde der Volksgunst treibende Modeansichten für sich behaupten, so darf andererseits eine gehörig beschränkte Einwirkung der Commünen und Aemter auf jene Entscheidung nicht ausgeschlossen sein. Auf die Gesuche und Eingaben der Commünen und auf die Berichte der Aemter muss die Regierung nebst Medicinalcollegium nach Möglichkeit Rücksicht nehmen; wenn aber nach reiflicher Erwägung seitens derselben Conflict mit den Wünschen der Eingesessenen unvermeidlich sind, so darf auch ein wiederholtes Andrängen der letztern von der mit Grund gefassten Ueberzeugung nicht abwendig machen. Der Kirchspielsausschuss ist binnen 2 Jahren mit demselben Gesuche zum dritten Male wiedergekehrt, ohne neue Gründe zur Unterstützung desselben vorzubringen. Das Coll. med. findet daher keinen Grund, von seiner wiederholt ausgesprochenen Ansicht abzugehen und erlaubt sich auf seine in dieser Angelegenheit abgegebenen Berichte Bezug zu nehmen.“

(Fortsetzung in der zweiten Nummer.)



Zur Milzbrandfrage.

Der Milzbrand, seit jeher für eines der gefährlichsten auf den Menschen übertragbaren Thiergifte gehalten, hat nach der übereinstimmenden Erfahrung unserer Thierärzte hier zu Lande niemals jenen gefährlichen, contagiösen Character entwickelt, der ihm in den Lehrbüchern der Pathologie allgemein zugeschrieben wird. Wir haben demgemäss nicht in Erfahrung bringen können, dass im Oldenburgischen die durch Uebertragung des Milzbrandcontagiums auf den Menschen entstehende Karbunkelkrankheit jemals beobachtet sei, obgleich unsere Thierärzte die verschiedenen Formen des Milzbrandes bei den Hausthieren häufig zu behandeln haben. Selbst in einer 52jährigen Praxis hat der Herr Kreis-thierarzt Schriever bei Ovelgönne keinerlei Nachtheil gesehen von dem Genuss des Fleisches der an Milzbrand gefallenen Thiere und selbst nicht von der unmittelbaren Uebertragung des Milzbrandblutes in Hautwunden des Menschen. Herr Schriever schreibt darüber: es ständen ihm nicht allein in dieser Beziehung seine eigenen, sondern auch die Erfahrungen seines altgewordenen Vaters und Grossvaters zu Gebote, welche beide als Thierärzte im ganzen Butjadinger Lande (der Grossvater bis vor 120 Jahren) in eidlicher Verpflichtung standen. Der Milzbrand habe hier nie einen contagiösen Character entwickelt. Derselbe sei sogar im Sommer 1834 auf eine ganz unerhörte Weise in Brunswarden aufgetreten, so dass er dem damaligen Oberthierarzt Fischer Anzeige gemacht und mit ihm gemeinschaftlich die gefallenen Thiere untersucht habe, wobei der die Sectionen vornehmende Gehülfe sich mehrmals die Hände blutig verwundet habe, ohne Nachtheil zu verspüren. „Herr Fischer versicherte mir, dass er den Milzbrand mit einem solch milden Character noch nie gekannt habe und schrieb darüber in den Oldenb. Blättern einen Aufsatz, worin er bemerkte, dass besagtes Uebel in den Marschdistricten bei Weitem nicht so bösartig sei, als im Oberlande und namentlich im südlichen Deutschland. Ich habe ferner so häufig wahrgenommen, wie unbekümmert oft die Leute bei vorkommendem Milzbrande des Viehes hinsichtlich der Ansteckung etc. sind, da sie solches erkrankte Vieh, wenn es auch schon dem Tode nahe, schlachteten und verzehrten. Diese Schlachtungen haben seit den theuren Fleischpreisen eine ausserordentlich vermehrte Anwendung gefunden, so dass alle Warnungen und Belehrungen fruchtlos blieben, und das kam natürlich daher, weil die Leute nie irgend einen Nachtheil hiervon bemerkten. Die Zahl des alljährlich durch Milzbrand fallenden Viehes in dieser Marschgegend ist bedeutend zu nennen, doch treffen bei weitem die meisten Todesfälle nur Kälber bis zu ihrem

einjährigen Alter.“ Ganz in ähnlicher Weise äussern sich die übrigen Thierärzte, und ist desshalb vom Oberthierarzt beantragt, dass es beim Milzbrand, sobald derselbe hier zu Lande sporadisch auftrete (gewöhnlich Wolf, innerlicher und äusserer Wolf genannt) einer Anzeige nicht bedürfen solle.

Wenn Virchow in seinem Handbuch der speciellen Pathologie, Band 2. S. 395, versichert: „es hat nur historisches Interesse, dass man noch in diesem Jahrhundert die Ansteckungsfähigkeit des Milzbrandes geleugnet hat (Kausch), vielleicht darf man sich einmal einer Erneuerung dieser Aufstellung versehen,“ so scheint doch die Aufstellung dieser Behauptung durch die Erfahrungen unserer Thierärzte, welche einen langen Zeitraum umfassen und durchaus einstimmig sind, eine bedeutende Stütze zu gewinnen. Dass dieselben anderen Krankheiten den Namen des Milzbrandes gegeben und dass derselbe überhaupt hier in einer Reihe von Jahren gar nicht vorgekommen sein sollte, noch dazu in einem Lande, welches durch Viehzucht excellirt, ist doch sicher nicht anzunehmen, im Gegentheile ist sicher, dass derselbe nicht blos sporadisch, sondern auch als intensive Epizootie (nach Schrievers Erfahrungen im Jahre 1834) vorgekommen, ohne dass sich bei Menschen, die sich der unmittelbarsten Ansteckung aussetzten, die bekannten Infectionssymptome entwickelt hätten. Freilich soll das Anthraxgift nicht immer von gleicher Intensität sein (Virchow), und diese Verschiedenheit zusammenhängen mit der individuellen und epizootischen Constitution, allein es ist doch schwerlich anzunehmen, dass in einer langen Reihe von Jahren hier zu Lande immer nur milde Formen vorgekommen sein sollten. Am grössten soll die Gefahr sein beim Milzbrand der Pferde und des Rindviehes und namentlich bei den fulminirenden und acuten Fällen, allein obgleich (wie der Thierarzt Herr Bollmann aus Jade berichtet) die Krankheit zuweilen so rasch verläuft, dass der Tod der Erkrankung auf den Fersen folgt, so sind doch niemals Infectionserscheinungen beim Menschen zur ärztlichen Cognition gekommen. Es scheint in der That nach diesen Beobachtungen, dass dem Milzbrande eine spezifische Natur in Betreff der Erzeugung der menschlichen Karbunkelkrankheit nicht zukomme, und dass es vielleicht doch nicht so ungegründet ist, mit Basedow die Milzbrandimpfung und die Leicheninfection für identisch zu halten.



Offene Stelle.

Die ärztliche Stelle zu Friesoythe ist nun schon seit längerer Zeit erledigt, und sind bis jetzt keine Bewerber um dieselbe aufgetreten. Es ist freilich eine der schlechteren Stellen im Münsterland, indess ist gleichwohl in Friesoythe ein Arzt dringendes Bedürfniss, da der nächste Arzt zu Cloppenburg $3\frac{1}{4}$ Meilen entfernt ist, und nur von Barssel und seiner nächsten Umgebung aus dem hannoverschen Orte Deteren ärztliche Hilfe in kürzerer Zeit requirirt werden kann. Das Amt Friesoythe, bekanntlich das grösste und am dünnsten bevölkerte Amt unseres Landes (9000 Einw. auf 10 Q.-M.) bietet einem Arzte durch die grosse Entfernung seiner einzelnen Ortschaften und den geringen Wohlstand der grossen Mehrzahl seiner Bevölkerung keine verlockende Stellung, und somit steht mit Zuverlässigkeit zu erwarten, dass dem dortigen Arzte ein kleines Fixum wird ausgeworfen werden, wie es früher auch dem Dr. Leiber daselbst vergönnt war, welcher 100 Thlr. aus der Staatscasse bezog. In Summa werden demnach die Einkünfte dieser Stelle auf 600 bis 900 Thlr. zu veranschlagen sein.

Auch die Eingesessenen des Kirchspiels Jade haben vor Kurzem um einen Arzt gebeten, indess dürfte sich die Anstellung eines solchen nicht empfehlen, da ein wirkliches Bedürfniss nicht vorhanden, und die nächsten Aerzte der Umgegend in Varel, Rastede oder Schwei nicht über zwei Stunden entfernt wohnen. Das Verlangen nach einem Arzte scheint hauptsächlich durch das verflossene Fieberjahr hervorgerufen zu sein, wo allerdings die Zahl der Erkrankungen eine ungeheuere war; unter gewöhnlichen Verhältnissen haben die Aerzte Varels dem Bedürfnisse zu Jade stets vollkommen genügt.

Im Allgemeinen ist im Grossherzogthum wieder Mangel an Aerzten eingetreten, so dass es unmöglich sein würde, plötzlich entstandene Lücken sofort passend wieder auszufüllen. Im Falle einer Mobilmachung würde unser Truppencorps seine fehlenden etatsmässigen Aerzte (schon für den Friedensetat fehlen zwei) sämmtlich aus dem Auslande zu requiriren haben. Bei der vortheilhaften Carriere unserer Aerzte ist es zu verwundern, dass sich nicht mehr junge Leute dem Studium der Medicin widmen.

Gestorben: Hofrath Dr. Basse, pens. Stabsarzt in Oldenburg.
Chirurg Nordhof in Damme.

(Hierbei eine Beilage.)

Redaction: Dr. Tapphorn. Dr. Müller. Dr. C. Dugend.
Druck von Büttner & Winter in Oldenburg.

