Camillos Bücher

Dissertation und Kampfschrift
von Dr. Camillo Friedrich Kreyß

Faksimile-Wiedergabe

zusammengestellt von Klaus Kreyß

Version 2024-05-01
Gestaltung, Selbstverlag:
©2024 Klaus Kreyß, Tungerloh-Pröbsting 10, 48712 Gescher, klaus@kreyss.de
gesetzt in Alegreya ©google
Herstellung: www.wir-machen-druck.de
PDF-Variante unter: kreyss.de

Inhaltsverzeichnis

Camillos Dissertation 7
Camillos Zweites Buch 59

Editorielle Hinweise

In den Faksimile-Wiedergaben der beiden Bücher Camillos fand zur Aufhellung des Schrifthintergrunds eine Bearbeitung mit Hilfe von unter Windows verfügbaren Applikationen statt. Die direkten Kopien zeigten „Auslauferscheinungen" der Druckerschwärze. Zu Minderung dieses Effekts und Aufhellung des Schrifthintergrunds wurden Helligkeit, Belichtung und Kontrast erhöht. Auch wurde umfangreich retuschiert.

Camillos Dissertation

Kopie des Exemplars in der Bibliothek der Universität Würzburg
2023

Der Medicinae Practicus.

Ein Beitrag

zur

Reform der Medizinalverfassung Sachsens.

(Inaugural-Abhandlung.)

Von

Camillo Kreyss,

examinirtem Apotheker zu Dessau, der Universität Würzburg Doctor der Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe, ausübendem Arzt und Wundarzt zu Siebenlehn.

Grimma,

Druck und Verlag des Verlags-Comptoirs.

1848.

Sr. Excellenz

dem

Königl. Sächs. Staats-Minister für das Departement des Innern

H e r r n

Martin Gotthardt Oberländer

ehrfurchtsvoll zugeeignet

vom

Verfasser.

Einleitung.

In einer Zeit, in welcher alle Mängel der Staatsverwaltung, namentlich auch die der Medizinalgesetzgebung sorgfältig von den Staatsangehörigen angeregt und ergründet werden, dürfen dahin einschlagende Erfahrungen nicht zurückgehalten werden, insbesondere wenn sie beitragen zur richtigern Erkenntniss meist einseitig aufgefasster und beurtheilter Verhältnisse.

Wir beabsichtigen nicht, den glimmenden Funken des alten Kastengeistes sächsischer Aerzte zur lodernden Flamme vollends anzufachen, sondern möchten eher behülflich sein, ihn auszutreten und manche scheinbare Hindernisse zu beseitigen, namentlich aber solche, die aus einer meist schiefen Kritik der Aerzte zweiter Classe sich entwickeln. Wir wünschen hierdurch Emancipation der *Medicinae Practici* und Verschmelzung derselben mit den übrigen Aerzten zu

einer einzigen, *in praxi* gleichberechtigten Classe zu bewirken.

Das ist der Zweck dieses Schriftchens; möge er erfüllt werden zum Wohle des Staates und zur Wiedererhebung des, leider immer mehr in Sachsen sinkenden ärztlichen Ansehens.

Durch das vom Dresdner ärztlichen Vereine herausgegebene treffliche Schriftchen: Zur Reform der Medizinalverfassung Sachsens u. s. w., ist bereits viel Mangelhaftes ans Licht der Erkenntniss gezogen, aber noch lange nicht Alles. Wir hielten es demnach um so mehr für gerechtfertigt, noch mehreres über die Verhältnisse der nicht promovirten Aerzte in Sachsen insbesondre, öffentlich zu besprechen, als wir, diesem Stande selbst angehörig, wohnend in der Provinz, rings umgeben von Aerzten erster und zweiter Classe, zu sehen, zu hören, mitzufühlen und zu beurtheilen die grösstmöglichste Gelegenheit hatten.

Siebenlehn, im September 1848.

Der Verfasser.

Unter einem *Medicinae Practicus* versteht man in Sachsen gemeinhin einen practizirenden Arzt von nur geringer wissenschaftlicher Bildung, der eben deshalb in seiner Praxis vom Staate, aus Rücksicht auf das heilbedürftige Publicum, durch mancherlei gesetzliche Bestimmungen eingeschränkt und lebenslang unter eine besondere bezirksärztliche Controle gestellt ist.

Von Seiten der promovirten Aerzte erster Classe wurde diese Meinung grösstentheils sehr entschieden festgehalten und mehr oder minder auffällig, fast immer aber in geringschätzender, auch wohl verletzend protectorischer Weise mit dem nicht promovirten *Medicinae Practicus* geschäftlich verkehrt. Man hat auch wohl solche Ansichten im Publikum, vor sachunkundigen Unterbehörden, auch wohl vor dem *Medicinae Practicus* persönlich, als die allein richtigen, geltend zu machen gesucht; derselbe wurde als „Halbwisser, Halbarzt, Afterarzt" bezeichnet, vorzugsweise aber oft scheel angesehen als ein, am Nahrungssafte der ärztlichen Praxis mitsaugender Parasit, dessen man sich jedoch, namentlich in operativen und geburtshülflichen Fällen, bei Mangel eigner Geschicklichkeit, als eine sehr angenehme Aushülfe oft und gern bediente.

Obschon der Gesetzgeber die Gediegenheit des Unterrichts dieser Aerzte und sehr „strenge" Prüfungen derselben anordnete; obschon er ihnen dieselben Pflichten auferlegte, wie den promovirten; obschon er durch gewisse Anordnungen die Ueber-

zeugung andeutete, dass diese Leute, nach Entlassung aus der academischen Prüfung, sofort schon eine grosse praktische Befähigung und Selbstständigkeit mit ins Civilleben brächten, namentlich indem er sie in solche Orte verwies, wo und in deren Nähe sogar, keine promovirten Aerzte zu finden sind, mit denen sie sich in Zweifelfällen und wenn Gefahr im Verzuge ist, berathen können, so scheint doch der Gesetzgeber durch die stiefväterlichen gesetzlichen Einschränkungen während ihrer ganzen Lebenszeit, sie auch nicht für viel anders als blos für eine treffliche „Aushülfe" zu halten, die man benutzt, so lange man qualitativ und quantitativ in der ersten Classe der Aerzte Das noch nicht hat, was man in derselben für den Staat eigentlich haben will.

Da durch diese üblen und für die Aerzte zweiter Classe gerade nicht sehr schmeichelhaften Verhältnisse, Nachtheile für den ganzen ärztlichen Stand und den Staat, insbesondere aber eine unheilvolle Stimmung unter den beiden ärztlichen Classen hervorgerufen wurden, so wird ein genaueres Eingehen auf die zur Zeit wirklichen Unterschiede beider Classen, und ob es nicht besser sei, diese sofort zu beseitigen, höchst nothwendig und der Zeit, sowie der Humanität entsprechend, erscheinen.

Wir glauben dies am besten bewirken zu können, wenn wir den *Medicinae Practicus* in seiner dermaligen innern und äussern Qualität, den Aerzten erster Classe und dem Staate gegenüber, ins Auge fassen. Anlangend die erstere, so wollen wir die allerdings sehr verschiedene seiner schul- und fachwissenschaftlichen, nicht minder seiner socialen Bildung mit der, in dieser dreifachen Beziehung ebenfalls sehr verschiedenen der Aerzte erster Classe, und, — anlangend die letztere, die gesetzlichen Einschränkungen des *Medicinae Practicus*, sowie deren Ursachen und Wirkungen mit der angeblich freien und unbeschränkten Praxis der *Medicinae Doctores* vergleichen.

Bei dieser Gelegenheit wird es uns klar werden, ob es zweckmässiger sei, die gesetzlichen Standesunterschiede noch fernerhin und selbst nach erfolgter Reform der Medi-

zinalverfassung und muthmasslicher Herstellung künftiger, durch andere Bildungsweisen herbei geführter Standeseinheit, bis zum Aussterben der bereits bestehenden *Medicinae Practici* an denselben beizubehalten, oder ob man nicht besser thut, durch Emancipation der *Medicinae Practici* und Aufhebung ihrer Einschränkungen jene allseitig für nothwendig erachtete ärztliche Einheit mit gleicher Berechtigung *sofort* zu bewirken und somit schleunig ein staatliches *Krebsübel radical* auszurotten.

Schulwissenschaftliche Bildung.

Hinsichtlich der schulwissenschaftlichen Gediegenheit scheint zwischen beiden Classen von sächsischen Aerzten ein um so grösserer Unterschied zu sein, je strenger man sich an die hierauf bezüglichen gesetzlichen Bestimmungen hält, und je mehr man absieht von der Wirklichkeit, oder vielmehr von den durch die Zeit ungemein veränderten Verhältnissen.

Was Gymnasialbildung betrifft, so verlangt das Universitätsgesetz, dass jeder, der sich im Lande zum Arzte erster Classe durch Promotion bilden will, zuvörderst im Besitz eines Maturitätszeugnisses sei. Hiergegen scheint von jungen Männern, die sich als Aerzte zweiter Classe auszubilden beabsichtigen, in bestimmter Weise gesetzlich allerdings sehr wenig verlangt zu werden, nämlich eigentlich nur Das, was man von Leuten, die „auch ohne Lehrlinge bei der Barbier- oder Baderzunft zu werden, sogleich zu dem Studio der Wundarzneikunst“ überzugehen beabsichtigen,) zu einer Zeit postulirte, in welcher (im Jahre 1819) durch die überstandenen napoleonischen Kriege ein drückender Mangel an Chirurgen eingetreten war.

Die hierauf bezüglichen Vorschriften lauten wie folgt:)

„Um zu diesem Behufe bei der chirurgisch-medizinischen Academie aufgenommen zu werden, muss der sich Anmeldende, dass er das 18. Jahr seines Alters zurückgelegt habe, bescheinigen und seine physische

und intellectuelle Tüchtigkeit zur Erlernung der Chirurgie, auch dass er sich im Besitz der dazu nöthigen Vorkenntnisse befinde, bei einer, vor der Aufnahme mit ihm anzustellenden sorgfältigen Prüfung bewähren.

Zu diesen Vorkenntnissen wird, nächst dem völlig beendigten Religionsunterrichte, mindestens Fertigkeit im sprachrichtigen Niederschreiben eines deutschen Aufsatzes über einen leichten Gegenstand, und Uebersetzen eines leichten lateinischen Schriftstellers erfordert."

Hiernach würde also der schulwissenschaftliche Werth eines *Medicinae Practicus* kaum als der eines Quartaners, hingegen die Qualität eines Arztes erster Classe, als die eines maturen Primaners zu bemessen sein. Allerdings ein ungeheurer Unterschied in der Vorbildung; ein gewichtiger Grund zu der Annahme, dass der *Medicinae Practicus*, mit so geringen Schulkenntnissen beim Beginn seiner Studien versehen, gar nicht befähigt gewesen sei, die Studien, die ihm zur gründlichen Ausübung der ärztlichen Praxis alle erforderlich sind, gründlich und mit gehörigem Erfolg zu betreiben, und eben darum Grund genug zu wünschen, dass die Handlungen solcher Aerzte mit strenger medizinalpolizeilicher Controle überwacht werden.

Doch sehen wir ab von jenen Zeitverhältnissen, wegen deren man vor dreissig Jahren jene Bestimmungen geben musste; versetzen wir uns in spätere Zeit, wo der Mangel an Aerzten und Chirurgen nicht mehr so fühlbar war, desto mehr aber Mangel an, für das Fortkommen dieser Medizinalpersonen geeigneten Niederlassungsorten; in welcher jedoch der Andrang der auf Academien und Universitäten Aufnahme suchenden Mediziner nichts desto weniger sehr gross war, ohne dass jedoch, den veränderten Zeitverhältnissen entsprechend, jene gesetzlichen Bestimmungen mit verändert wurden.

Bereits ein Decennium nach Erlass der angezogenen gesetzlichen Bestimmung, war dem Mangel an Chirurgen in so weit abgeholfen, dass man, namentlich in Erwägung der Wichtigkeit eines grössern Umfanges der zum wundärztlichen Studio er-

forderlichen Vorkenntnisse, Seitens des Directorii der chirurgisch-medizinischen Academie, vielleicht aus eigenem Antriebe, vielleicht auf höhere Anregung, immer sorgfältiger und strenger bei der Inscriptionsprüfung zu Werke ging.

Eine Masse von minder tüchtigen Barbiergehülfen wurde dadurch zurückgeschreckt und wer halbwege keine Tertianerkenntnisse besass, bekam im Examen den Repuls.

Bezüglich solcher junger Leute, die von Gymnasien kamen, aber noch kein Maturitätszeugniss erlangt hatten, und die den bei weitem grössern Theil der Aufnahmesuchenden ausmachten, wurde vorzugsweise streng verfahren.

Man examinirte sie nicht zugleich mit den Barbieren, sondern in einer zweitägigen besondern Prüfung, und wenn man auch hierbei gerade die zeither übliche Schulmaturität nicht forderte, und dieselbe von dem angehenden Mediziner zu fordern zweifellos auch nicht nöthig hatte, so umfasste diese Prüfung doch solche Gegenstände, deren genaue Kenntniss man von einem reifen Secundaner verlangen kann; namentlich erstreckte sie sich aber auf Ermittelung des für den Arzt hauptsächlich wichtigen *Judicii*.

In der Verschiedenheit dieser Prüfungen war offenbar auch nachfolgender Umstand begründet. Indem nämlich diejenigen Studirenden, die blos durch das Studium der Chirurgie zum Barbier- und Badermeisterrecht a) gelangen wollten, durchschnittlich wesentlich geringere Schulkenntnisse besassen, als diejenigen, welche das Studium der Chirurgie als integrirenden Theil der Gesammtheilkunde betrieben, so machte sich von jeher eine gewisse Spaltung, ja wohl auch zu Zeiten eine gewisse gegenseitige Spannung unter den Studirenden (ähnlich der bekannten Gymnasialclassenpedanterie) auf der Academie bemerklich, und zeigte sich das gewöhnlich um so auffälliger, je mehr durchschnittlich die ehemaligen Gymnasiasten in der therapeutischen Klinik, und die ehemaligen Barbiergesellen in der chirurgischen Klinik excellirten und von den Professoren belobt wurden.

Aber auch immer mehr und mehr Besitzer wirklicher Maturitätszeugnisse wurden nun bei der Academie inscribirt.

Die steigende Strenge und Erschwerung bei der Aufnahme wies von selbst darauf hin. Namentlich Söhne der Bewohner Dresdens, Meissens und deren Umgegend, denen Gymnasien, insbesondere die Kreuzschule zu Dresden und Fürstenschule zu Meissen, bis zur Erlangung der üblichen Maturitätszeugnisse zu besuchen, durch den Aufenthalt bei ihren Angehörigen und die damit zusammenhängende billigere Unterstützung, nicht allzusehr erschwert war, und welche die Billigkeit und Zweckmässigkeit des academischen Studiums zu Dresden erkannt hatten, benutzten die Academie, diese der Universität zu Leipzig vorziehend.

Hierin nun liegt ohnstreitig der alleinige Grund, weshalb die Aufnahme der minder tüchtigen Barbiergehülfen verhältnissmässig gar bald limitirt worden ist, die aufgenommenen Barbiergehülfen, insbesondere aber die Zöglinge der Academie überhaupt eine viel umfangreichere Vorbildung genossen hatten, als das Gesetz im Jahre 1819 zu verlangen schien und wie man aus Unkenntniss der wahren Sachverhältnisse, oder aus Neigung zum Widerspruch, aber gestützt auf den Wortlaut des Gesetzes anzunehmen, gewöhnlich beliebte.

Dieser Wortlaut des Gesetzes ist demnach durchaus gar nicht mehr maassgebend für den durchschnittlichen Grad vorwissenschaftlicher Bildung der schon seit langer Zeit von der Academie in die Praxis entlassenen Zöglinge. Ganz konnten natürlich von Seiten der Prüfungscommission die minder tüchtigen Barbiergehülfen nicht zurückgewiesen, oder in gleicher Weise mit den übrigen geprüft werden, eben weil noch ein Gesetz [3]) für sie bestand, welches die Erlangung ihres *Meisterrechtes* abhängig machte von Erlangung chirurgischer Befähigung und Berechtigung.

Hat man nun in neuester Zeit fast allgemein die Ueberzeugung gewonnen, dass die seitherige Schulbildung, selbst der mit Maturitätszeugniss zum Studium der Medizin übergegangenen, in Sachsen eine in vieler Beziehung nicht geeignete gewesen und dass der, bisher bei der Abiturientenprüfung erforderliche Grad in Kenntniss alter Sprachen, eigentlich zur moralischen Bildung und zur geistigen Verarbeitung der naturhisto-

rischen und medizinischen Studien grade nicht in solcher Ausdehnung nothwendig sei; hat man die, weniger dem Wortlaute des Gesetzes als den Sachverhältnissen entsprechenderen Aufnahmeprüfungen an der Academie, in den letzten beiden Decennien ins Auge gefasst und in den Inscribirten wenn auch nicht immer *maturi* im seitherigen Sinne der Schulrectoren, doch durchgehends den bestehenden Gesetzen entsprechende *maturi* zum Studium der Arzneiwissenschaften erkannt; hat man gesehen, dass diejenigen, welchen das leichtere Prüfungsexamen zu machen gestattet wurde — die Barbiergehülfen — meist nur ihr Meisterrecht im Auge hatten, nur einseitig sich mit der Chirurgie zu beschäftigen beabsichtigten, und meist nur Chirurgen niedrer Classe blieben, d. h. nicht ärztliche Chirurgen und solche, welche nur unter Zuziehung eines für ihre Handlungen verantwortlichen Arztes, wichtigere chirurgische Geschäfte besorgen können; erwägt man endlich bei dem Einwande, dass mancher Barbiergeselle doch auf der Academie zum Studium der Medizin zugelassen und *Medicinae Practicus* später wurde, und dass er vielleicht auch ohne weiteres Maturitätszeugniss Arzt erster Classe, bisweilen sogar Professor wurde, dass dies nur bei solchen geschehen konnte und durfte, die sich „bei der chirurgisch-medizinischen Academie durch *Vorkenntnisse*, Fleiss und *Talent* vorzüglich auszeichneten", so wird man die Ueberzeugung gewinnen, dass die seit den letzten beiden Decennien legitimirten *Aerzte* zweiter Classe, hinsichtlich ihres intellectuellen und schulwissenschaftlichen Werthes in keiner Weise nach blosser „Fertigkeit im sprachrichtigen Niederschreiben eines deutschen Aufsatzes über einen leichten Gegenstand und Uebersetzen eines leichten lateinischen Schriftstellers" zu bemessen, vielmehr als zum Studium der Medizin nicht unreif gewesen zu betrachten waren, und selbst gesetzlich betrachtet werden müssen.

Gern geben wir zu, dass mancher Arzt erster und zweiter Classe im höheren Grade philologisch ausgestattet ist, als andere Collegen, aber das ist zum Studium der Medizin als einer Erfahrungswissenschaft und behufs Erwerbung einer, in jeder

Beziehung gediegenen praktischen Befähigung unbedingt, und fast durchgängig anerkannt, gar nicht „erforderlich"; Das überlasse man denen, welche als medizinische Gelehrte, oder Professoren an Universitäten u. s. w. aufzutreten beabsichtigen.

Soviel über die schulwissenschaftliche Vorbildung des *Medicinae Practicus;* beleuchten wir nun aber auch etwas die der Aerzte erster Classe und berechnen wir dann, nach Vergleich mit der der *Medicinae Practici*, den durchschnittlichen Werth derselben in beiden Classen.

Die Universitätsgesetze fordern von denen, die in Leipzig promoviren wollen, den Besitz eines Maturitätszeugnisses; ist diesem Genüge geleistet, so hat, was die Schulwissenschaften anlangt, die Universität Leipzig sowohl wie deren medizinische Facultät kein Bedenken mehr gegen die Promotion.

Aber wie verschieden, wie ungeheuer verschieden qualifizirt in Schulkenntnissen sind diejenigen Aerzte, die zur Promotion ein Maturitätszeugniss producirten!

Wie verschieden sind die Anforderungen der verschiedenen Gymnasialprüfungscollegien überhaupt!

Wer weiss nicht, wie verschieden die Anforderungen der verschiedenen Gymnasialprüfungscollegien im Speciellen an die Examinanden gemacht werden, d. h. wie verschieden die Nachsicht ist, die man mehr oder minder obwalten lässt, je nachdem der Examinand Schulabiturient, oder vielleicht ein alter *Medicinae Practicus*, oder alter Pharmazeut ist, der nachträglich und nur um *Medicinae Doctor* und dadurch Arzt erster Classe zu werden, das Maturitätsexamen absolvirt?!

Der Eine hat durch 2—3jähriges Verweilen in der obersten Schulclasse einen philologischen Grund gelegt, der so zu sagen mit ihm zeitlebens verwachsen bleibt; hiergegen hat der Andere, vergraben in Fachstudien, zerstreut durch Erwerbsgeschäfte, mühsam nach und nach in den spätern Jahren soviel Schulkenntnisse sich eingeprägt, dass er mit Mühe und Noth und durch die Barmherzigkeit seiner Examinatoren ein Maturitätszeugniss erreicht hat. Von dem Augenblicke der Ausstellung dieses Zeugnisses an, wirft er die alten Classiker bei Seite, denkt kaum mehr an sie und verliert die, im vorgerückten Alter, mit halber Lust,

ohne sonderliches Interesse und nothgedrungen der Form wegen „eingepaukte Schulfuchserei“ weit schneller wieder aus dem Gedächtnisse, dem sie nur locker eingeprägt war, als er sie capirt hatte. In Jahr und Tag hat er kaum noch den Werth eines Secundaners oder Tertianers, aber — er ist *anerkannter* „Maturus“ und als solcher *promotionsfähig*.

Bestimmt nur die grosse Minorität der jetzt lebenden Aerzte erster Classe dürften zur Zeit noch ein Abiturienten-Examen auf der Kreuzschule oder in St. Afra bestehen und ein *testimonium maturitatis* erlangen können.

Unter die übrigen gehören nun nicht allein alle diejenigen Aerzte erster Classe, welche auf Schulen, so zu sagen, *maturi ex misericordia* wurden, sondern auch diejenigen, und deren Anzahl ist wahrhaftig nicht gering, welche bis heute ein Maturitätszeugniss *noch gar nicht* besitzen. Diese letztern sind aber dessenungeachtet oft gerade die, welche am meisten auf die „mangelhafte Vorbildung“ ihrer Collegen zweiter Classe seufzend und achselzuckend herabschauen, obschon sie *tacite et in intimo pectore* recht gut wissen, dass sie in schulwissenschaftlicher Hinsicht um kein Haar besser ausgestattet sind, wie jene.

Das aber ist die grosse Zahl der Aerzte erster Classe, welche bei der chirurgisch-medizinischen Academie zu Dresden, in Folge der gesetzlichen Antrittsprüfung nach und nach als Zöglinge aufgenommen wurden, sich 1—2 Jahre noch bei dem Professor der Vorbereitungswissenschaften sowohl in Schulwissenschaften als auch *in philosophicis* fortbildeten, nach verschiedenen Semestralprüfungen über Sprachen, Mathematik, Stylistik, Logik, Aesthetik, Moral, Psychologie u. s. w. einzelne Censuren (wie alle anderen ihrer Mitstudirenden) empfingen; darauf vom Directorium der Academie, entsprechend dem sächsischen Gesetz, für geeignet zum Studium der Medizin erachtet, Medizin studirten; mit Censuren über ihre Fähigkeiten in allen diesen Fächern, so wie in allen Zweigen der Natur- und Heilkunde ausgestattet, endlich die Academie verliessen, um sich auf auswärtigen Universitäten als *„Medicinae studiosi“* immatriculiren zu lassen; von den dortigen Rectoraten befragt

wurden, ob sie, wenn sie bei der Universität als Studirende der Medizin auf ihre Dresdner Zeugnisse über Schul- und Fachwissenschaften immatriculirt und später von der Facultät promovirt würden, auch in ihrem Vaterlande als Doctoren der Medizin anerkannt und Aerzte erster Classe werden könnten, unter Abgabe ihres Ehrenworts, dies mit gutem Gewissen bejahen konnten.

Sie wussten aus hundert Beispielen, dass man in Dresden ein Schulzeugniss allgemeiner Maturität nicht brauchte und sich begnügte mit dem Maturitätszeugniss, welches der an der Academie angestellte Professor der Vorbereitungs- und philosophischen Wissenschaften, behufs Zulassung zum medizinischen Studium überhaupt, [4]) ausgestellt hatte, und dass im entgegengesetzten Falle Dispensation vom Ministerio erlangt werden konnte.

Fordert doch nicht einmal selbst das sächsische Gesetz von dem auswärtigen Promotus ein Schulmaturitätszeugniss, sondern liegt es demselben blos ob, „bei der chirurgisch-medizinischen Academie zu Dresden *glaubhaft nachzuweisen*, dass er, vor Beziehung einer Universität, die *nöthige* wissenschaftliche Vorbereitung erhalten habe“ [5]), um zur Prüfung als zur Praxis berechtigter *Promotus extraneus* zugelassen zu werden.

Diese zum Studium der Medizin nach dem Gesetz „*nöthige* wissenschaftliche Vorbereitung“, hatten aber auch die *Medicinae Practici alle ohne Ausnahme* ebenso gut und in derselben Maasse bereits nachgewiesen, sonst durfte ihnen das Directorium der Academie nach demselben Gesetz [4]) das Studium der Medizin und das Practiziren in den innern Kliniken gar nicht gestatten.

Das Recht der chirurgischen Academie, die angezogenen gesetzlichen Worte nach dem Wortlaute zu nehmen und nicht weiter zu extendiren, ist unzweifelhaft, denn der Gesetzgeber selbst beurkundet durch die anderweit bestehende Medizinalverfassung seine Ansicht, dass zum Aufrücken der Aerzte zweiter Classe unter die Aerzte erster Classe ein von einer Schule ausgestelltes Maturitätszeugniss gerade nicht erforderlich, viel-

mehr das academische Zeugniss über Schulfähigkeiten vollständig genügend sei. Es bestimmt nämlich, dass Bataillonschirurgen erster Classe, und Regimentschirurgen den Physicen gegenüber, in den Rechten bei ihrer Civilpraxis den promovirten Aerzten erster Classe völlig gleichgestellt, während die Bataillonschirurgen zweiter Classe den *Medicinae Practicis* in allen Puncten gleich zu achten sind[6]).

Ein im Gesetz begründeter Unterschied in vorwissenschaftlicher, fachwissenschaftlicher und künstlerischer Beziehung besteht aber in keiner Weise zwischen den Bataillonschirurgen zweiter und erster Classe. Zwar bestimmte auf der einen Seite die sächsische Medizinalverfassung früher, dass nur *dem* Bataillonschirurg und Regimentschirurg, *welcher den Cursus gemacht hat*, die freie Betreibung der innern und äussern Civilpraxis gestattet[7]) sei (wahrscheinlich weil es damals noch Bataillonschirurgen gab, die als Aerzte noch gar nicht geprüft waren); aber obschon später jeder Bataillonsarzt ohne Ausnahme, vor Uebernahme seiner Stelle, das bataillonsärztliche, ein der Prüfung der *Medicinae Practici* ähnliches, aber unentgeldliches Examen (= den Cursus) gemacht haben musste, so sind doch, nach spätern ausdrücklichen gesetzlichen Bestimmungen[8]), die Bataillonsärzte zweiter Classe nur den *Medicinae Practicis*, sobald sie aber auf Befehl des Kriegsministerii avancirt sind in die besser dotirten bataillonsärztlichen Stellen, welche man die „erste Classe" zu nennen pflegt, den Aerzten erster Classe gleichzuachten. Sie tragen dann eine Litze mehr am Kragen, haben statt 240 Thaler 360 Thaler jährlichen Gehalt und freie ärztliche und wundärztliche Civilpraxis.

Offenbar hat der Gesetzgeber auf die in längerer Praxis gemachten Erfahrungen der den *Medicinae Practicis* gleichgestellten Bataillonsärzte Rücksicht genommen.

Oh! warum hat aber wohl eine weise Staatsregierung dem grössten Theile ihrer *Medicinae Practici*, und zwar denen aus dem Civilstande, die Möglichkeit bisher abgeschnitten, ebenfalls unentgeldlich mit der Zeit, nach gemachten Erfahrungen, unter die Aerzte erster Classe einzu-

rücken, namentlich da sie im Staate so placirt wurden, dass sie nur höchst selten sich so viel verdienen können, um die bisher erforderliche kostspielige Promotion in Leipzig, oder die minder kostspielige im Auslande, und dann, als ausländische Promoti betrachtet, noch einmal die für dieselben vorgeschriebene, nicht minder kostspielige Staatsprüfung zu machen.

Sind wir nicht *Alle* Kinder Eines Staates? Aus der in diesem Abschnitte vorgenommenen Zergliederung der verschiedenartigen Vorbildung der verschiedenen in Sachsen zur ärztlichen Praxis berechtigten Personen wird uns nun schliesslich einleuchten:

a) dass, wenn auch viele *Individuen* unter *beiden* ärztlichen Classen eine tiefere philologische Bildung, als gerade zum gründlichen Studium der Medizin, behufs Erwerbung einer unbestreitbar tüchtigen practischen Befähigung erforderlich ist, sich aneigneten, auf *solche* tiefe Durchbildung, doch ausschliesslich *keine* der beiden „*Classen*" Anspruch machen kann, obschon gerade die erste Classe auf die gründlichste Vorbildung, Schulreife, alleinigen und ausschliesslichen Anspruch machen zu können, und darin ihre Rechtsansprüche auf freiere und unbeschränktere Praxis moralisch begründet, bisher vermeinte;

b) dass hiergegen, wenn auch in verschiedenem Grade und in verschiedener Weise, doch *alle Individuen beider* Classen die zum Studium der Medizin „*nöthige*" Vorbildung in *gesetzlicher* Weise vor Beginn ihrer Studien nachzuweisen verpflichtet waren und nachgewiesen haben.

Fachwissenschaftliche Bildung.

Vergleichen wir den Lehrplan der Academie zu Dresden mit denen der Universitäten in Sachsen und andern Ländern, so finden wir, dass hier wie dort den Studirenden gleiche Gelegenheit gegeben ist, mit gleicher Gründlichkeit

sich in allen Zweigen der Philosophie, Naturgeschichte, Pharmazie, Medizin, Chirurgie, Oculistik und Geburtshülfe, ohne Ausnahme unter der Leitung ausgezeichneter Professoren auszubilden. Was die beiden sächsischen Bildungsanstalten anbetrifft, so gewährt die Academie zu Dresden dem Studirenden noch den besondern Vortheil, dass er daselbst auch in der Kriegsheilkunde und in allen Zweigen der Veterinärkunde theoretisch und practisch sich unterrichten kann, was ihm in Leipzig nicht, wenigstens nicht in demselben Maasse, der obwaltenden Verhältnisse wegen, geboten sein kann.

Ziehen wir in Betrachtung die zum gründlichen und umfassenden Studium der Heilkunde nöthigen Bibliotheken, die Sammlungen von mathematischen, physikalischen, chirurgischen, geburtshülflichen, thierärztlichen, pharmazeutischen Instrumenten, von Bandagen, anatomischen und pharmazeutischen Praeparaten, Droguen, die Naturalienkabinette, botanischen Gärten, nicht minder auch die verschiedenartigsten Kunstsammlungen und die Gelegenheit zum bildenden Umgang mit Künstlern und Gelehrten aller Art, so dürfte Dresden dem Studirenden unstreitig mehr Gelegenheit zur sorgfältigsten Ausbildung geben als manche deutsche Universitätsstadt, ja es dürfte in dieser Beziehung dreist neben die am reichsten ausgestatteten rangirt werden können, jedenfalls aber den Vorzug vor Leipzig haben.

Vergleichen wir die klinischen Anstalten, so ist theils in der Academie selbst, theils in den verschiedenen Krankenhäusern, Hospitälern, in der Blindenanstalt, in der Poliklinik mindestens dem in Dresden Studirenden eben so viel, wenn nicht, in Betracht der grössern Volksmenge, mehr Gelegenheit gegeben, sich durch und durch als Arzt, Chirurg, Oculist, Geburtshelfer, Thierarzt practisch zu vervollkommnen, als in Leipzig und mancher andern Universität in kleinern Städten.

Vergleichen wir die Unterrichtsweise, so ist die auf der Academie zu Dresden eingeführte viel mehr geeignet, die Aufmerksamkeit zu sammeln, den Fleiss anzuspornen, Kunstfertig-

keit zu wecken und auszubilden, und summarisch verhältnissmässig mehr gediegene Practiker in allen Fächern der Medizin dem Staate zu liefern, als alle uns bekannte Universitäten. Viel sorgfältiger wird von Anfang herein der auf der Academie Studirende in allen seinen Studien geleitet und überwacht; halbjährlich wird sorgfältig geprüft, nicht allein ob er jedes Collegium fleissig besucht, sondern auch, ob er etwas Gründliches in demselben gelernt hat; der nicht mit Fortgeschrittene wird auf Repetition der unfleissig benutzten Collegien nicht allein verwiesen, sondern auch dazu angehalten, und die vorschriftsmässige Studienzeit dadurch auf ½ bis 1 Jahr verlängert; Censuren werden ihm über alle Collegien halbjährlich ertheilt, und zwar bezüglich seines bewährten Fleisses, sittlichen Betragens, seiner Kenntnisse und Fähigkeiten, und diese sind wiederum ein treffliches Mittel für das Prüfungscollegium bei der Prüfung des Candidaten *pro praxi*, sich über die ganze Qualität des zu Prüfenden das richtigste Licht zu verschaffen.

Sage man was man will gegen diese strenge disciplinarische Einrichtung, welche auf der Academie durch Beschränkung der sogenannten academischen Freiheit eingeführt ist, aber gerade bei dem Mediziner, der sich im practischen Leben nicht neben den Bücherschrank setzen und in seinen Bänden nachschlagen kann, dem womöglich Alles bei jeder Gelegenheit und in jedem Augenblicke zu Gebote stehen muss, ist es vor Allem nothwendig, dass er sich, namentlich bei der Fülle und Mannigfaltigkeit seiner Wissenschaft und Kunst, gewöhnt, auch das Kleinste und anscheinend oft Unbedeutendste einschlagender Gegenstände sich ganz zu eigen zu machen. Das kann er aber nur, wenn er von vornherein bis ans Ende unausgesetzt Allem und Jedem mit gleichem Fleisse und gleicher Aufmerksamkeit obliegt.

Da dies aber bei vielen jungen Männern, namentlich wenn sie die enge Schulstube und des Rectors ernstes Gesicht mit dem freieren, unbewachteren academischen Leben vertauscht haben, in dem ersten und zweiten Jahre auf der Universität selten geschieht, so muss es nur als trefflich und zweckent-

sprechend anerkannt werden, wenn Seiten der Bildungsanstalt selbst mit aller Sorgfalt und durch alle nur möglichen Mittel darauf hingearbeitet wird, dass es nicht umgangen werden kann.

Die strengere, auf der Academie zu Dresden eingeführte Disciplin kann daher, gegenüber der grössern Freiheit auf der Universität, nur als Vortheil für den künftigen practischen Arzt, wie für das Publikum, betrachtet werden, und darum schon muss man dem auf der Academie eingeführten Unterrichtsmodus die Eigenschaft der grössten Genauigkeit beimessen.

Vergleichen wir hierzu schlüsslich noch die Bildungszeit, so braucht der die Universität Besuchende überall nur drei Jahre lang zu studiren, und ist in Leipzig sogar, nach der darauf erfolgten Promotion, sofort als frei und unbeschränkt berechtigter Arzt ins Civilleben entlassen. In Dresden dagegen muss er vier Jahre studirt haben, ehe er zur Prüfung *ad praxin* gelassen wird [1]), ein Beweis mehr, wie gründlich man in Dresden unterrichten muss. Viele Aerzte, die in Dresden gebildet wurden, sahen sich aber, namentlich wegen der grossen Strenge, die man daselbst in den Prüfungen während des klinischen Cursus beobachtet, veranlasst, fünf volle Jahre ihre Studien fortzusetzen.

Demgemäss werden wir nun auch in der Fachbildung des *Medicinae Practicus* auf der Academie zu Dresden, dem hauptsächlichsten Bildungsorte der Aerzte zweiter Classe, etwas Mangelhaftes nicht, mithin auch nicht ein ursächliches Moment finden können, welches einen Unterschied in der theoretischen und practischen Fachbildung beider Classen, der seitherigen *Medicinae Doctoren* und *Medicinae Practici* in Sachsen ausmachen könnte.

Wir glauben und sind völlig überzeugt, dass die im letzten Decennio von der Academie zu Dresden als geprüfte *Medicinae Practici* entlassenen Zöglinge mit einer gleichen Anzahl der in derselben Zeit als Doctoren von der Universität zu Leipzig entlassenen als practische Aerzte unbedingt völlig sich messen konnten, ohne irgendwie befürchten zu müssen, im

Nachtheile zu bleiben, wobei natürlich Rücksicht darauf zu nehmen ist, dass auf beiden Seiten nicht Alle als ausgezeichnete Practiker entlassen werden konnten, und hie und da auch Mittelmässiges sich vorfand.

Materiell sind also offenbar beide „Classen" als Practiker ganz gleich, wenigstens stehen die *Medicinae Practici* den Doctoren im Allgemeinen in Nichts nach, aber formell noch nicht; das Diplom fehlt der zweiten Classe.

Da liegt der Unterschied, das stellt sie niedriger in den Augen des Staats, das macht die „Einschränkung" in der *Praxis* nöthig, und nur Diejenigen, welche eine Dissertation geschrieben, deren Druck besorgt, und sie in einer (manchmal vorher auswendig gelernten und mit dem selbst gewählten Opponenten sorgfältig einstudirten) Disputation öffentlich vertheidigt und die Promotion — *bezahlt* hatten, sind die frei, unbeschränkt und höher Berechtigten, nicht etwa Universitätsdocenten allein, nein! auch **gewerbliche Practiker** für das ganze bürgerliche Leben!

Die Prüfungen der Doctoren zu Leipzig in Bezug auf das Gewerbliche, d. h. auf die künftige Erlaubniss zur unbeschränkten Praxis, sind aber factisch um kein Haar genauer, vielseitiger, umfassender, als die in Dresden der *Medicinae Practici*, und zwar weil die Medizinalverfassung dem Prüfungscollegium zu Dresden gebietet, diese Aerzte mit „*strenger Genauigkeit* über *alle* Theile der Chirurgie und innern Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften" zu prüfen [4, 5]. Worin und wie anders wollte und könnte man die practischen Aerzte erster Classe noch prüfen? —

Auch haben die *Medicinae Practici* ebenfalls in einem vierwöchentlichen klinischen Cursus ihre Befähigung am Krankenbette nachzuweisen, und das dürfte unstreitig als die Hauptprüfung zu betrachten sein, denn hier hat der Examinator vier Wochen hindurch Gelegenheit, in Gegenwart aller andern Studenten, tagtäglich eine bis zwei Stunden lang mit dem Examinanden zu disputiren und in allen Fächern der practischen

und theoretischen Medizin, sogar in Schulwissenschaften und stylistischer Gewandtheit den Candidaten auf das Gründlichste zu prüfen.

Man trenne doch ja nur in Bezug auf ihre Lehrbefähigung, nicht aber auf ihre künftige Privatpraxis, die Mediziner in Doctoren und Nicht-Doctoren. Man betrachte das Diplom doch ja nur als eine Auszeichnung für solche, die sich in medizinalwissenschaftlicher Hinsicht durch ein längeres und erfahrungsreiches Leben vorzugsweise ausgezeichnet; man ertheile es nicht jedem jungen Manne, der sich selbstständig noch gar nicht im Leben bewegt hat; man ertheile es als Würde, man lasse es aber nicht erkaufen, es erscheint sonst zu sehr in dem Lichte eines probaten Mittels, um ungeschoren practiziren zu können, oder als Titel, der zu einer guten Parthie oder sonst zu etwas Nützlichem verhilft. Dann wird das Diplom wieder den einstmaligen Werth erhalten, den es jetzt begreiflicher Weise nicht mehr, oder höchstens nur noch in den Augen Sachunkundiger oder der Besitzer haben kann. Für grössere oder geringere Freiheit in der Praxis kann aber höchstens ein gültiges Zeugniss über bewiesene grössere oder geringere Fähigkeit zum Practiziren maassgebend sein, nicht aber, wie es in Sachsen seither gebräuchlich war, das Zeugniss über Befähigung zum Dociren — das Doctordiplom.

Wenn nun aber factisch von einem Arzte zweiter Classe im Examen *pro praxi* alles das in demselben Umfange und mit derselben Gründlichkeit zu wissen gefordert wird und factisch (höchstens *in modo* etwas verschieden) seither immer schon gefordert wurde, wie bei den Aerzten erster Classe; wenn das Diplom eine grössere Fähigkeit zum *Practiziren* nicht beurkunden kann, sondern blos zum Stylisiren, Disputiren, Dociren, und künftig als unnütz zur Praxis selbst bei den sächsischen Aerzten erster Classe wegfallen soll, warum da noch ferner einen Unterschied machen unter den *bisher* gebildeten Medizinern *beider* zur ärztlichen Praxis befähigten, berechtigten und verpflichteten Classen? Blos weil die *Medicinae Practici*

weniger für Studien, Prüfung und Diplom Geld auszugeben hatten und billiger studirten?!

Weg mit solcher nutzlosen Sucht, die Einheit zu spalten! Man öffne die Augen und die Herzen, man werfe freisinnig und mit frischem Lebensmuthe die Vorurtheile bei Seite, und betrachte die Verhältnisse in der nackten Wirklichkeit, nicht aber durch die grüne Brille hypochondrischer Facultätsmitglieder, hinter dem Schreibtisch verkrümmter oder in „Medizinalzöpfe“ verwickelter Doctoren.

Sociale Bildung.

Wenn wir bisher einen wesentlichen Unterschied der Aerzte erster und zweiter Classe nicht zu finden vermochten, so müssen wir doch offen bekennen, dass der Vorwurf, als fehle es einem Theile der *Medicinae Practici* an demjenigen socialen Benehmen, was man von einem gebildeten Manne überhaupt, besonders aber von einem wissenschaftlich gebildeten Arzte erwartet, nicht ganz unbegründet ist.

Woher aber dieser Mangel an Tournüre und socialem Tact? Offenbar giebt gerade er das ursächliche Moment ab, weshalb das gebildete Publikum und die Aerzte erster Classe die *Medicinae Practici* leider oft über Bausch und Bogen, nicht als ebenbürtig betrachten und geringschätzend beurtheilen.

Lächerlich wäre es, wollte man diesen Uebelstand mangelhafter Vor- oder Fachbildung zur Last legen.

Wir wollen ihn zu zergliedern suchen.

Hat der Mediziner seine academische Studienzeit hinter sich, in welcher er, seiner Individualität nach, ein mehr oder weniger streng moralisches, nicht selten auch ein rohes Burschenleben geführt hatte; hat er sich entschlossen, der academischen Brüderschaft sammt ihren Gebräuchen auf immer *valet* zu sagen, um ins bürgerliche Leben überzugehen, und in demselben sein Fortkommen auf die Dauer zu suchen, so fühlt er, wie nothwendig es sei, mit seinem äussern Benehmen

eine grosse Umänderung vorgehen zu lassen. Die angenehme Nonchalance, auf welche der Student gleichsam wie auf ein Privilegium hält, muss fallen; er muss sich die Sitten und Gebräuche der ihm noch neuen Sphäre aneignen, und ungestraft lässt sich das nicht vernachlässigen; die rauhen Spitzen der Aussenseite müssen abgeschliffen werden; der junge Arzt muss sich durch die Wahl seines Umgangs zu einem Manne umzubilden suchen, dessen Umgang selbst Jeder gern sucht. Nicht Jedem gelingt das in gleichem Maasse, von Jedem jedoch, dem es freisteht, rohe Gesellschaften zu meiden und bildende zu suchen, kann man wenigstens verlangen, dass er social geniessbar sei. Wird er es nicht, dann ist es seine Schuld.

So sieht man wohl den jungen Promotus auf das Land ziehen, um dort seine ersten practischen Heilversuche zu machen; trifft er daselbst eine Umgebung, die seiner wissenschaftlichen und sittlichen Erziehung entspricht, so sieht man ihn auch wohl längere Zeit hindurch, vielleicht auch auf Lebenszeit dort verweilen. Entspricht die vorgefundene Umgebung seinem Bildungsgrade nicht, sehnt er sich nach bildenderen Zirkeln, so steht es ihm ja stets frei, seinen Niederlassungsort mit jedem beliebigen, und zu jeder beliebigen Zeit, zu vertauschen. Nur seiner eigenen Einsicht und Ueberzeugung braucht er zu gehorchen, um den richtigen Zeitpunct des Wechsels nicht zum eigenen moralischen Nachtheil zu verschieben.

Nicht so mit dem jungen *Medicinae Practicus.* Er muss aufs Land, dort lebenslang aushalten, oder auf ähnliche Orte ziehen, Orte — wo selbst bei der factischen Ueberfüllung Sachsens mit Aerzten, kein Promotus sich niederlassen will; nur da erlaubt ihm das sächsische Gesetz noch seinen Wirkungskreis zu suchen.

Warum wollten aber die Promoti dorthin nicht ziehen, oder, wenn sie dort waren, nicht bleiben? — Etwa, weil keine wichtigen und ausgezeichneterer Fähigkeiten der „classischen" Aerzte bedürftige Kranken dort sind? — Ein Narr nur könnte das glauben. — Nein! *weil die Herren keinen ent-*

sprechenden Verdienst, keinen entsprechenden geselligen Umgang, keine Gelegenheit zur Fortbildung, entsprechend den Anforderungen des ärztlichen Standes und den geistigen Bedürfnissen, dort fanden!

Orte, an welchen das fehlt, sind aber nicht geeignet zur dauernden, gar lebenslangen Niederlassung eines Arztes, er gehöre an, welcher Classe er wolle. Denn wenn dem Arzte die Mittel fehlen, sich mit der literarischen Welt in Verbindung zu setzen (und das kostet auf dem Lande dem „genügsamen" *Medicinae Practicus* weit mehr, als dem — *Medicinae Doctor* in der grössten Stadt); wenn ihn das Gesetz für immer gebannt hat von Orten, in denen oder in deren Nähe er Umgang pflegen kann mit gebildeten Collegen; wenn er später nie wieder in Orte kommen kann, in welchen er Bibliotheken und Sammlungen auf längere Zeit wieder einmal zu benutzen im Stande ist; wenn ihm vielleicht gar noch der Umgang mit gebildeten Laien fehlt, so wird er nicht vorwärtsschreiten in dem Culturgrade, den er bei seiner Niederlassung besessen, nicht stehen bleiben können, — er wird rückwärtsschreiten müssen, und zwar in dem Maasse, als die Zeit vorwärtsschreitet, und ihm das anfangs heterogene Dorfleben zur andern Gewohnheit wird.

Solche Orte sind höchstens geeignet zum zeitweiligen Aufenthalt für einen Arzt, und da dieselben natürlich doch auch mit Aerzten versorgt sein müssen, so muss allerdings die Staatsregierung Veranlassung geben, dass immer auf beliebige Zeit Aerzte dorthin sich begeben, aber ältere, erfahrungsreichere, in künstlerischer und socialer Hinsicht tactfestere Aerzte, denn gerade solche Orte verlangen die selbstständigsten Heilkünstler, *nicht aber junge Männer, die sich im practischen Leben noch gar nicht umgesehen haben, verlassen von aller erfahrenen Berathung dastehen und darauf loscuriren* zum Nachtheil des Publikums und unter leichter Umgehung der Gesetze.

Hiergegen giebt die sächsische Medizinalgesetzgebung

Söhnen der unbemittelten Volksclassen Gelegenheit, sich auf der Academie zu Dresden zu wissenschaftlichen und künstlerischen Aerzten auszubilden, sucht sie während ihrer Bildungszeit empfänglich zu machen für alles Edle und Schöne, und für ihren ärztlichen Beruf, für ihre Kunst und Wissenschaft zu begeistern; aber die geistig geweckten, nach Vervollkommnung natürlich nun strebenden, mit der rauhen Wirklichkeit noch unerfahrenen Männer eines Alters, in welchem man nur selten principienfest ist, verbannt sie in Gegenden, in welchen es meist an Allem fehlt, was der gebildete Arzt zu einem entsprechenden körperlichen und geistigen Bestehen und Fortbilden bedarf — für ihn ein medizinisches Sibirien, in welchem ihm ein scientifisches, sociales, wenn nicht auch moralisches Wiederzurückgehen nur in Aussicht stehen kann.

Die Gesetzgebung knickt die Pflanze, die sie seither mit sorglicher Hand pflegte, vor dem fröhlichen Erblühen und Fruchttragen; sie zertrümmert das Weizenfeld vor der Erndte, obschon sie den ausgestreuten Saamen sorgfältig gesäubert und die keimende Saat mühsam gehütet hatte; sie erweckt Durst nach Fortbildung und lässt den Verlangenden schmachten, zeitlebens schmachten; sie zeigt uns das Ziel, was erreicht werden könnte, zieht aber einen mächtigen Schlagbaum durch den ärztlichen Lebensweg; sie macht den *Medicinae Practicus* gleichgiltig dann für das Aufwärtsstreben, und drückt ihn dadurch zurück in eine niedere Sphäre, unbekümmert, was aus ihm wird; sie macht sich einer moralischen Menschenquälerei gegen ihn schuldig.

O hätte man doch durch die dermalige Medizinalverfassung jungen Söhnen mittelloser Familien, sich als wissenschaftliche Aerzte zu bilden, so wohlfeile Gelegenheit nicht gegeben, wenn man sich vielleicht in der Verlegenheit befand, dazu Gesetze erlassen zu müssen, welche die Befriedigung der erweckten geistigen Bedürfnisse für immer verhindern, und diese Aerzte in Lebensverhältnisse bannen, welche im offnen Widerspruche mit der ganzen innern und äussern ärztlichen Existenz stehen, und die jene jungen Practiker endlich, wie in vielen Fällen unvermeidliche Folge

ist, durch eben ihre lebenslängliche Dauer für das höhere Interesse abstumpfen und hinleiten zu niedern Genüssen: Dorfschenkenleben, Kartenspiel und Trinkgelagen etc., und schliesslich den entsitteten Arzt auch wohl noch verleiten, ein gewissenloser — das verderblichste Ungeheuer des Staates — zu werden, welcher in Stunden erwachten Bewusstseins seine Stellung verwünschen und verzweifeln möchte.

Weder das Publikum noch der *Medicinae Practicus* kann dem Gesetzgeber Dank wissen für solche verderbliche Einrichtungen, die geradezu dem beabsichtigten Zweck entgegenwirken und offenbar erst die Differenz in der Qualität der *Medicinae Doctoren* und *Practici* hervorrufen, indem sie zur successiven Entartung des Theiles der letzteren, welcher am empfindlichsten dadurch gravirt wird, wesentlich beitragen.

Demnach muss es aber auch als heilige Pflicht für Regierung, Staat und insbesondere auch für die Aerzte erster Classe erkannt werden, dahin zu wirken, dass die dem ärztlichen Stande überhaupt, insbesondere aber dem der *Medicinae Practici*, und eben dadurch dem ganzen Staate so *verderblichen* Einrichtungen (die wir im letzten Abschnitt dieses Schriftchens als Beschränkung in der freien Wahl und im beliebigen Wechsel des Niederlassungsortes noch näher beleuchten wollen) sofort beseitigt werden.

Stelle man zur Entkräftung unserer Angaben, oder als matte Entgegnung, neben den so stiefväterlich im Staate behandelten *Medicinae Practicus* zur Vergleichung ja nicht den Landgeistlichen, und glaube man ja nicht, das durchschnittlich bessere Verhalten desselben in socialer Hinsicht auf Rechnung ausgedehnteren Schulbesuchs oder der Universitätsbildung setzen zu müssen.

Der Landgeistliche lebt unter ganz andern Verhältnissen. Er lebt zuvörderst nach Abgang von der Universität bekanntlich in einer sehr langen Uebergangsperiode zur selbstständigen theologischen Praxis. In dieser Periode reift er als Hauslehrer gebildeter und wohlhabender Familien, oder als Literat in grössern Städten, unter steter Gelegenheit zur sittlichen und

wissenschaftlichen Fortbildung oft zehn und mehr Jahre lang zum characterfesteren Mannesalter.

Dann aber lebt er als lebenslänglich angestellter Landpfarrer, durch Nahrungssorgen und Concurrenz nicht gedrängt, sorgenlos um sein Alter, hat keine oder wenige Veranlassung, mit seiner minder gebildeten Umgebung in familiaire Verhältnisse zu treten, wie es wohl meist geschieht bei dem *Medicinae Practicus*, als einem der Concurrenz ausgesetzten Erwerbsmann, der, in für sein Geschäft sterile Gegenden versetzt, alles Mögliche nothgedrungen aufsuchen muss, was nur einigermassen dürftigen Gewinn zur Erhaltung seiner Person und seiner Familie abwirft.

Der Landpfarrer wird aufgesucht als väterlicher Berather und Seelsorger von seinen Parochianen, und ist der momentanen Missgunst Einzelner nicht blosgestellt; der *Medicinae Practicus* dagegen muss gewissermassen buhlen um die Gunst der einzelnen Landbewohner, sonst holen sie statt seiner den nächsten Arzt aus der nächsten Stadt; er muss nothgedrungen mit dem Landbewohner familiarisiren, sich ihm in Umgang und Ton gleichzustellen suchen, woraus mit der Zeit das sogenannte Verbauern entsteht, das sich endlich über sein ganzes äusseres Wesen und Benehmen ausbreitet und ihn zu dem macht, was eben das gebildete Publikum und die Aerzte erster Classe an ihm tadeln.

Aber daran ist nicht er Schuld, sondern die jetzige Medizinalverfassung, die ihn, meist wider sein besseres Streben, in diese Situation lebenslang gebannt hält.

Die gesetzlichen Einschränkungen der *Medicinae Practici.*

Als im Jahre 1816 das frühere *Collegium medico-chirurgicum* zu Dresden in eine vollständig organisirte chirurgisch-medizinische Academie umgestaltet, nach und nach die Trefflichkeit derselben, besonders als einer gründlichern und billigern

Bildungsanstalt allgemeiner anerkannt worden war, und dadurch eine für die Leipziger medizinische Facultät empfindliche Concurrenz sich gebildet hatte, glaubte wahrscheinlich die ehemalige Regierung der Landes-Universität es schuldig zu sein, zum Schutze derselben Massregeln zu treffen, welche den Andrang der Studirenden nach der Academie in etwas limitirten, und ihr gewissermassen die Superiorität nicht nur über die jugendlich kräftigere Stiefschwester zu Dresden, sondern auch über alle ausländische, d. h. nicht sächsische Universitäten wahren sollten

Hierin mag weniger oder mehr der Grund aller der jetzt noch bestehenden Einschränkungen der zu Leipzig nicht promovirten Aerzte liegen, namentlich aber wird hierdurch zuvörderst die Motive einer (offenbar undeutschen aber) sächsischen Massregel erklärlich, die ausserdem völlig unerklärlich bleibt.

Wir meinen hiermit die, dass Leipziger Promoti das Recht besitzen, im ganzen Lande sich niederzulassen, während auswärtige Promoti, die im Lande aber das übliche Staatsexamen absolvirt haben, sich nur im halben Lande, d. h. nur in dem Sprengel desjenigen Prüfungscollegs zu Dresden oder Leipzig etabliren dürfen, in welchem sie examinirt wurden. Eine Massregel, die nichts weiter bezwecken kann, als die Studirenden, durch die künftige grössere Unbeschränktheit in der Wahl des Niederlassungsortes, zu veranlassen, die Promotionskosten den Leipziger Professoren zuzuwenden.

Da jedoch, wie die Erfahrung lehrt, diese Massregel eine grosse Menge sächsischer Mediziner seither nicht gehindert hat, practischerer Ausbildung und billigerer Promotion wegen, auswärtige Universitäten zu beziehen, nachher aber im Lande, als auswärtige Promoti, das übliche Examen *pro praxi* zu machen, so erscheint dieselbe als eine nutzlose und veraltete. Nutzlos und veraltet aber ist sie um so mehr, als den einen oder andern Arzt, der durch Verhältnisse gezwungen ist, aus einem Prüfungssprengel in den andern über-

zusiedeln, dann leicht und gern vom Examen im andern Prüfungssprengel das Ministerium dispensirt.

Die Massregeln, welche die Gesetzgebung zu treffen hatte, um der Universität die Superiorität über die Academie zu Dresden zu wahren, mussten, da die Gelegenheit und Veranlassung grösser war, als in Bezug auf auswärtige Universitäten, natürlich auch kräftiger sein. Natürlich konnte man diesen Zweck nicht durch qualitativ und quantitativ geringeren Unterricht zu erreichen suchen, man hätte ja sonst direct schlechte Aerzte bekommen, vielmehr musste man das durch Erschwerung der Niederlassung solcher Aerzte und grössere Beschränkung ihrer practischen Freiheit bewirken. Ob das logisch und human ist, wollen wir dahin gestellt sein lassen.

Es ist zu augenscheinlich, dass man beim Verfassen dieser Massregeln sich entweder auf Nichtmediziner, oder wenigstens auf Personen allzusehr verliess, die mit der medizinalpolizeilichen Praxis auf dem Lande und mit den Verhältnissen der *Medicinae Practici* im Speciellen wenig oder gar nicht vertraut waren, sonst hätte wirklich einerseits das Zwecklose, andererseits Zweckwidrige dieser speciellen Einschränkungen der *Medicinae Practici* augenblicklich erkannt werden müssen.

Obschon diese Aerzte nach der dermaligen Medizinalverfassung

> mindestens vier Jahre lang ausser in den Philosophicis in allen Fächern der Gesammtmedizin gründlich unterrichtet, und über jedes Fach, in jeder Kunstfertigkeit, sowohl während ihrer Studienzeit aller halben Jahre, als auch nach Schluss dieses *quadriennii* mit strenger Genauigkeit theoretisch und practisch geprüft wurden [5]), als „vollkommen ausgebildete“ Wundärzte und Aerzte [6]), sowie als „wissenschaftlich und vollkommen ausgebildete Geburtshelfer“ [7]) ins practische Leben übergegangen und in dieser Eigenschaft von der Regierung anerkannt und verpflichtet worden sind [8]),

so scheint es doch, als hätten einige dieser Einschränkungen im Interesse des Publikums gegeben werden müssen, und als hätte man die *Medicinae Practici* nicht für das angesehen, was sie nach dem Gesetz wirklich sind, sondern nur für „Halbärzte".

Die hier einschlagenden Einschränkungen wollen wir daher — namentlich weil sie wenigstens auf Sanitätspolizei hindeuten — medizinalpolizeiliche nennen; diejenigen aber, welche offenbar im Privatinteresse der Universität und der Doctoren gegeben sind, müssen wir geradezu, aus näher zu bezeichnenden Gründen, als medizinalpolizeiwidrige bezeichnen.

Die medizinalpolizeilichen Einschränkungen.

Auf zweierlei Weise sucht das Medizinalgesetz medizinalpolizeiliche Einschränkungen der *Medicinae Practici* herbeizuführen, nämlich durch

1) lebenslange Unterstellung derselben unter allgemeine bezirksärztliche Aufsicht[10]), bewerkstelligt durch ein dienstlich genau und vollständig zu haltendes Tagebuch über alle von diesen Aerzten behandelte innere Krankheitsfälle, welches dem Physico auf Verlangen vorzulegen oder einzusenden ist, und vierteljährlich einzureichende Tabellen über alle innern Kranken[11]), sowie
2) lebenslange bezirksärztliche Einmischung in die Kurweisen, bewerkstelligt durch die dem Bezirksarzt besonders gestatteten „Zurechtweisungen" der *Medicinae Practici*.

Eine unter 1) zu zählende, für die *Medicinae Practici* im Gesetz als besondere Einschränkung gegebene Bestimmung, dass nämlich diesen Aerzten die innere Praxis nur verstattet sei

„unter der ausdrücklichen Verpflichtung, nicht allein bei wichtigen Krankheitsfällen und in den ersten

zwei Jahren ihrer ärztlichen Praxis, sondern auch fernerhin, so oft sie der Behandlung eines Kranken nicht hinlänglich gewachsen zu sein glauben, einen Physicus oder anderen erfahrenen Arzt zu Rathe zu ziehen“ [12]),

können wir unmöglich als eine besondere Einschränkung der *Medicinae Practici* betrachten, da jeder Arzt, und wäre er der oberste Medizinalrath des Landes, als practizirender Arzt dieser Bestimmung unterworfen ist und bleiben muss [13]), und fällt demnach dieser Satz als Tautologie hier ausser Rede.

Wenn wir nun überhaupt das Unterstellen der *Medicinae Practici* unter allgemeine bezirksärztliche Aufsicht als eine besondere Einschränkung dieser Aerzte, obschon sie das Gesetz so bezeichnet, nicht ansehen können, da sie alle Aerzte ohne Ausnahme trifft, so müssen wir nothgedrungen annehmen, dass das Classenunterscheidende und das die Wirksamkeit der Aerzte zweiter Classe Einschränkende in der, im Medizinalgesetz [10]) dem Bezirksarzte vorgeschriebenen Maasse [11]) beruhen soll.

Weit entfernt, den guten Willen des ehemaligen Medizinalgesetze gebenden Körpers zu verkennen, das heilsuchende Publikum vor der unverkennbaren starken Neigung mancher legitimirten Aerzte erster und zweiter Classe zu Quacksalbereien zu bewahren, und überzeugt, dass die hohe Staatsregierung die Beschränkungen der Doctoren in der Praxis nicht so direct aussprechen konnte, als bei den *Medicinae Practicis*, vielmehr indirect bewirken musste, so ist doch nicht zu läugnen, dass gerade aus dieser für *Medicinae Practici* und Bezirksärzte im Gesetz bestimmten Maasse dem medizinalpolizeilichen Aufsichtspersonal, dem heilbedürftigen Publikum und der Wissenschaft, seit Einführung des Gesetzes, irgendwelcher Nutzen nicht und niemals erwachsen ist.

Anlangend das „Tagebuch“, welches der *Medicinae Practicus* über alle von ihm behandelte innere Krankheitsfälle genau und vollständig zu führen und solches seinem Physico auf Verlangen vorzulegen oder einzusenden hat, so ist im Gesetz vergessen worden, welche Angaben über diese

innern Krankheitsfälle genau und vollständig darin verzeichnet sein sollen. In Ermangelung desselben nehmen wir die Rubriken der gesetzlich vorgeschriebenen Tabellen zur Richtschnur und würde demnach ein solches Tagebuch: Namen und Zahl der in Behandlung gekommenen Krankheitsfälle und ob die Patienten genesen, gestorben oder ungeheilt entlassen wurden, täglich genau und vollständig verzeichnet enthalten müssen.

Was ein solches, der öffentlichen Medizinalbehörde zu allen Zeiten zugängliches dienstliches Tagebuch, so wie die erwähnten, vierteljährlich einzusendenden Tabellen für Nutzen gewähren, ist wohl selbst noch niemals den Bezirksärzten, ja wohl selbst der hohen Staatsregierung einleuchtend geworden.

Sie haben in ihrer beispiellosen Dürftigkeit gewiss noch niemals einem Bezirksarzte gestattet, die Wirksamkeit eines *Medicinae Practicus* gründlich zu beurtheilen.

Sie haben, da sie blos von den *Medicinae Practicis* einzusenden sind, noch niemals zu einem medizinalstatistischen Zwecke beigetragen. Sie haben, mit kurzen Worten, nichts genützt und selten oder nie wird ein denkender Bezirksarzt sie verlangen.

Besser wäre es, wenn der *Medicinae Practicus*, anstatt Zeit für diese völlig nutzlose Arbeit zu verwenden, sie benutzte zum Schlafen, um dadurch wenigstens körperliche Kräfte zu sammeln zur Ausübung seines ermüdenden Berufs, oder geistige durch Studium eines nützlichen Buchs.

Traurig würde es aber sein, wenn nicht jeder Arzt erster und zweiter Classe noch andere nicht dienstliche Tagebücher führte, in welchen er die Namen seiner Patienten, ihre dem Arzte *allein* anvertrauten körperlichen und Seelenleiden, das von ihm dagegen angewendete Heilverfahren im Allgemeinen und Speziellen genau und vollständig verzeichnet, so wie ein fortlaufendes Verzeichniss über gehabte ärztliche Bemühungen und Auslagen führt, als Grundlage künftiger oder bereits ausgestellter Liquidationen, aus welchem Tagebuche er in gerichtlichen Fällen genau zu schöpfen und gewissenhaft Auskunft zu geben hat.

Solche Tagebücher können aber nur Privattagebücher sein, indem solche Notizen nach Belieben einzusehen der Staat den Bezirksarzt gar nicht ermächtigen kann, und sie dem Bezirksarzt vorzulegen, der Arzt von den Patienten nicht ermächtigt wurde. Sie enthalten dem Arzte, gleich dem Beichtvater, privatim anvertraute Geheimnisse, aber nicht Facta, die in einem öffentlichen Bureau zur Registrande gegeben werden. Sie sind meist ohne Wissen des Kranken notirt, um dem Arzte als Mittel zur schnellen Rückerinnerung, zur Umgehung oft unangenehmer, einmal schon ungern vom Kranken beantworteter Fragen zu dienen; sie sind Collectaneen gemachter Privaterfahrungen des Arztes, Privatnotizen zur Berechnung des ärztlichen Verdienstes u. s. w.

Die Ermächtigung des Bezirksarztes von Seiten der Staatsregierung zur beliebigen Einsicht solcher Tagebücher, hiesse der polizeilichen Spionerie in das innerste Familienleben der Staatsangehörigen, und zwar des Medizinalpersonals wie der Patienten Thor und Thür öffnen, und würde das Vertrauen, welches der Leidende zum Arzt unbedingt und ungeschmälert haben muss, wenn es bekannt würde, dass die Regierung ihre Absichten so weit extendiren wollte, maasslos beeinträchtigen.

Knüpfen wir hieran noch die Beleuchtung eines im Medizinalgesetz enthaltenen, anscheinend classenunterscheidenden gesetzlichen Ausdrucks, ebenfalls einer scheinbaren medizinalpolizeilichen Einschränkung der *Medicinae Practici*. Dieser Ausdruck kommt vor bei Gelegenheit, wo von den Rechten und Pflichten des Bezirksarztes, namentlich aber von dessen Einmischung in die Kurweisen der Aerzte zweiter Classe die Rede ist:

> *Zurechtweisungen*, wozu er gegen die Aerzte zweiter Classe (bei deren Zweifel in Behandlungsfällen, und um Rath gefragt, wie jeder andere erfahrene Arzt) ermächtigt ist, hat er den Aerzten erster Classe nicht zu ertheilen, vielmehr diese, wenn sie grober Fehler oder Ungeschicklichkeiten sich schuldig gemacht haben, anzuzeigen bei der vorgesetzten Behörde.[13])

Es ist nicht recht klar, ob man den Ausdruck „zurechtweisen“ nach dem Wortlaute zu nehmen hat, oder ob man: verweisen darunter verstehen soll.

Hält man sich an den Wortlaut des Gesetzes, was zunächst liegt und eigentlich stets geschehen muss, und auch durch ein, in derselben gesetzlichen Bestimmung [13]) angezogenes Citat aus der frühern Gesetzgebung [12]) deutlich genug angedeutet wird, so ist etwas Besonderes für die *Medicinae Practici* damit nicht angeordnet. Namentlich erscheint dann der auf die Aerzte erster Classe bezügliche Nachsatz nicht nur überflüssig, sondern auch zu Missverständnissen (Verweisen) Veranlassung gebend, denn jeder Arzt erster Classe, der am Krankenbette in Zweifel oder Irrthum sich befindet, und einen andern Arzt oder Bezirksarzt zu Rathe zieht, oder der auch wohl vom Patienten veranlasst wird, einen Bezirks- oder andern Arzt zu Rathe zu ziehen, verlangt in dem einen Falle, und muss in dem andern sich gefallen lassen, trotz dieses Nachsatzes, *zurechtgewiesen zu werden.*

Nun verlangt ja fernerweit selbst das Gesetz:

„dass sowohl die Bezirksärzte als die Gerichtsärzte in Betreibung ihrer Privatpraxis — — den übrigen Medizinalpersonen mit einem guten Beispiele vorangehen und in schwierigen Fällen andre Kunstverwandte zu Rathe zu ziehen nicht unterlassen.“ [14])

Unter „anderen Kunstverwandten“ müssen wir alle andern Aerzte verstehen. Da nun vielen Aerzten zweiter Classe, nach Maasgabe ausgedehnterer Praxis, grösserer individueller Beobachtungs- und Auffassungsgabe, in vielen Fällen ein grosser, in manchen Fällen auch ein grösserer Reichthum an Erfahrungen am Krankenbette, eine grössere Geschicklichkeit der Hand nicht abgesprochen werden kann; pflichtgemäss zum Wohle des Kranken der erfahrungsreichere, geschicktere Kunstverwandte jeder Classe, natürlich in angemessener Weise, den irrenden jeder Classe zurechtzuweisen, d. h. auf den richtigen Weg zu leiten, und der letztere, er sei Arzt erster oder zweiter Classe, zum Wohle des Kranken diesen

Weg einzuschlagen hat, also auch wohl der Fall vorkommen könnte, dass ein schärfer diagnostizirender oder geschickterer *Medicinae Practicus*, einen z. Z. im Irrthum und Zweifel, oder ausser Geschick sich befindenden, praktizirenden Bezirksarzt auf den richtigen Weg zu leiten d. h. zurecht zu weisen haben kann, so ergiebt sich der ganze Satz des Gesetzes: „Zurechtweisungen u. s. w.“ weder als etwas Besonderes für die *Medicinae Practici* (was es wohl eigentlich sein sollte), noch als etwas Besonderes für die Aerzte erster Classe, und kommt man somit in die üble Lage, nicht recht zu wissen, was das Medizinalgesetz eigentlich damit gesagt haben will. Anders gestaltete sich die Sache, und würde dann ein Unterschied zwischen beiden Classen sich herausstellen, wenn man dem Worte: zurechtweisen den Sinn: dienstlich tadelnd verweisen unterschieben wollte.

Einerseits widerspräche dies aber dem, gleichzeitig im gesetzlichen Satze mitangezogenen Citate aus der frühern Gesetzgebung; andrerseits wäre eine solche Interpretation unbedingt, weil sie vom Wortlaute abweicht, eine eigenmächtige zu nennen; endlich würde dann auch diese Bestimmung ein Verstoss gegen die Verfassungsurkunde [15]) Sachsens sein, denn ein solcher Verweis ist eine Strafe und verfassungsmässig darf kein Staatsbürger Sachsens „ohne gesetzlichen Grund — bestraft — werden.“

Ein tadelnder offizieller Verweis setzt aber eine vollständige medizinalamtliche Ueberzeugung eines gesetzlichen Strafgrundes, gewonnen durch eine vollständige, im gesetzmässigen Wege angestellte medizinalamtliche Untersuchung der ganzen obwaltenden Verhältnisse und unter Freistellung aller, dem Beklagten gesetzlich zustehenden Rechtsmittel voraus. Hiergegen ist der Bezirksarzt selbstständig, als Nichtjurist, bekanntlich zu einer rechtlichen medizinalpolizeilichen Untersuchung nicht befähigt, mithin nicht berechtigt; er ist blos der die Untersuchung beantragende Medizinalbeamte, oder begutachtende Sachkundige des vollständigen Medizinalamtes, also blos ein Theil desselben [16]).

Wenn wir nun in dem Obigen die bisher angeführten Einschränkungen der *Medicinae Practici* näher ins Auge gefasst haben, so kommen wir auf das wirklich interessante Resultat:

> Man hat in Sachsen gar keine zweckmässigen *medizinalpolizeilichen* Einschränkungen für die *Medicinae Practici* besonders, *glaubt aber welche zu haben;* dass man aber keine hat, beweist sich augenblicklich, sobald die hierauf bezüglichen Gesetze *als zweckmässige Einschränkungen* wirklich gehandhabt werden sollen. —

Die medizinalpolizeiwidrigen Beschränkungen der *Medicinae Practici.*

Unbedingt müssen wir die, offenbar im Privatinteresse der Landesuniversität gegebenen Bestimmungen, betreffend:

> die erste Niederlassung des jungen *Medicinae Practicus,* nicht minder die Erschwerung, ja mitunter das gradezu Unmöglichmachen fernern Wechsels eines, als ungeeignet befundenen Wirkungskreises,

als eine medizinalpolizeiwidrige Einschränkung dieser ärztlichen Classe bezeichnen,

> indem sie einen mehr oder minder grossen Theil derselben in physischer und moralischer, wissenschaftlicher und socialer Beziehung schwer darniederdrückt, und durch die Folgen dieser Bedrückung, die Handhabung einer gesunden Medizinalpolizei, zum Nachtheil des Staats, der Wissenschaft und des ärztlichen Standes auf empfindliche Weise zweckwidrig verhindert.

Wir haben bei Betrachtung der socialen Ausbildung oder vielmehr der Behinderung entsprechender socialer Ausbildung der *Medicinae Practici* bereits mehrerer verderblicher Seiten dieser,

den *Medicinae Practicus* auf das Dorfleben beschränkenden Einrichtung, Erwähnung gethan. Fahren wir zur Ergänzung hiermit in dieser Abtheilung fort und vergegenwärtigen wir uns die Verhältnisse und die Lage eines solchen Arztes unter dem benannten Drucke.

Natürlich muss vorausgeschickt werden, nicht jeder *Medicinae Practicus* kommt in solche üble Lage, aber jeder kann hinein kommen, ohne im Stande zu sein, sich wieder herauszuwinden. Ein Gesetz, das ihn aber ins Elend führt, ohne ihm Gelegenheit zu geben, sich zu helfen, ist ein entsetzliches und gehört in die Zeiten der Barbarei, nicht aber in die unsrigen.

Das Gesetz besagt wörtlich Folgendes:

„Das Recht zur Ausübung der innern Heilkunde in den hiesigen Landen ist für die Folge an die nachstehenden Bedingungen gebunden. Diese Bedingungen sind verschieden, je nachdem ein Arzt A) auf Unsrer Universität zu Leipzig oder auf einer auswärtigen die Heilwissenschaft studirt und hierauf die Doctorwürde erlangt, oder B) sich auf der chirurgisch-medizinischen Academie allhier, oder auf ausländischen dergleichen Academien, oder auch auf Universitäten, ohne zu promoviren, zur Ausübung der innern Heilkunde gebildet hat.“ [17]) u. s. w.

Den unter B) bemerkten Aerzten wird die innere Praxis hinführo lediglich unter folgenden Einschränkungen verstattet:

a) an Orten, an welchen und in deren Nähe es an promovirten Aerzten mangelt u. s. w. [18])

Diejenigen jungen Leute, welche die Academie oder Universitäten beziehen, um dort Medizin zu studiren, ohne von vorn herein die Absicht zu haben, später zu promoviren, sind meist alle wenig bemittelt; dann sind sie aber auch selten oder nie von vornherein mit den Einschränkungen überhaupt bekannt, die sie als *Medicinae Practici* erwarten. Sie beginnen und beenden meist ihre Studien in der Ueberzeugung, sobald sie fleissig gewesen, und

etwas Tüchtiges gelernt, überall und in allen Theilen der Heilkunde sich als tüchtige Aerzte ausgebildet und sich in jeder Beziehung gründlicher und umfassender ausgebildet haben als die nichtärztlichen Chirurgen, von welchen sie wissen, dass sie sich selbst in den grössten Städten nicht nur mit chirurgischer, sondern auch mit zum Theil recht einträglicher ärztlicher Praxis beschäftigen, — so stünde ihnen auch eine, ihrer höhern Befähigung entsprechende grössere Freiheit im praktischen Leben in jeder Beziehung bevor. Sie kennen die, Eingangs dieses Abschnittes sub *a*) erwähnte Einschränkung fast niemals, weil sie ihnen bei der Aufnahme nicht mitgetheilt wurde. Sie glauben meist alle von vornherein sich allenthalben niederlassen zu dürfen und kennen ebensowenig die Vorrechte des Diploms. Höchstens lernen einige in ihrer letzten Studienzeit einzelne der gesetzlichen Einschränkungen kennen, ohne noch Veranlassung zu finden, sich eine klare Vorstellung über deren mehr oder minder empfindliche Wirkung im praktischen Leben zu verschaffen. Von einem wissenschaftlichen Interesse zum andern unwillkürlich, im edlen Streben nach vollkommener Ausbildung fortgerissen, haben sie auch wenig oder keine Zeit, hierüber Betrachtungen anzustellen; auch dürfte die Jugend hierzu nur geringe Veranlassung geben, und so schreiten sie fröhlichen Muthes auf ihrer medizinischen Laufbahn vorwärts, bis sie endlich so tief in das Netz ihrer gesetzlichen Einschränkungen und Behinderungen gerathen sind, dass sie nicht wieder herauskönnen, ohne durch plötzliche Ergreifung eines andern Erwerbszweiges ihre ganzen seitherigen Bemühungen nutzlos verschwendet zu sehen.

Auf der Academie hatten sie, da ihnen doch eine Menge Ausgaben für Bücher, Instrumente, Inscription, Privatcollegien u. s. w. verblieben, oft mit den nothwendigsten Bedürfnissen des Lebens zu kämpfen, aber der studentische Geist setzte sich darüber hinweg; der Student betrachtet das Alter seines „Flausches“ mit gemüthlichem Lächeln, weil er weiss, seine nächste Umgebung — seine Welt — taxirt ihn nicht nach der Neuheit des Rockes, nach Feinheit des Tuches und Modernität des

Schnittes, sondern nach seinem Kopfe und Talente. Meist erschöpft in pecuniärer Hinsicht, aber voll Hoffnung auf das ihm in Bälde bevorstehende praktische Leben, beschliesst er, zum Uebergange sich prüfen zu lassen.

Jetzt ist der Zeitpunkt, wo er anfängt, die Einschränkung des *Medicinae Practicus* nach der bestehenden Medizinalververfassung zu empfinden; aber nur erst gelinde, denn er steht noch allein, ist voll Jugendmuth, Lebenshoffnung und Unerfahrenheit mit dem künftigen Drucke dieser Einschränkungen; Das lässt ihn jetzt noch die schwere Bedeutung derselben verkennen, wohl auch noch ganz übersehen.

Er meldet sich zur Prüfung. Die erste Frage ist nicht: hast du etwas Tüchtiges gelernt? Nein! sondern — hast du einen Ort, wo du dich niederlassen darfst?! Der junge Candidat hat, — bei der enormen Ueberfüllung Sachsens mit promovirten (bereits im Jahre 1842 mit 476) und nicht promovirten (mit 177) Aerzten und Wundärzten (mit 507), namentlich da bereits schon im Jahre 1842 auf 1486 Einwohner eine Medizinalperson kam, welche letztere sich in den letzten sechs Jahren wesentlich noch vermehrt haben, — nur noch wenig passende Orte, wo er sich niederlassen kann und — darf. Er sieht sich nach solchen um und fragt bei den Gemeindevorständen an. Der Wunsch, einen noch wenig bedürfenden legitimirten Arzt in die unbemittelte Gemeinde zu bekommen, ist sehr natürlich; nicht minder natürlich ist, dass ein Gemeindevorstand, ebensowenig bekannt mit den Verhältnissen und Bedürfnissen eines Arztes, wie der letztere bekannt mit den Verhältnissen des Ortes, der Umgegend und seinem eigenen künftigen praktischen Leben, dem jungen Candidaten einzureden sucht, sein Dorf wäre ein Ort, wo der Arzt sein Auskommen findet, kurz er macht ihm die Sache so plausibel als möglich und stellt ihm das für die Prüfungsbehörde erforderliche Zeugniss des Wunsches seiner Gemeinde und der Nothwendigkeit, im fraglichen Orte einen Arzt zu haben, mit Vergnügen aus.

Im Glauben an die Untrüglichkeit eines solchen obrigkeitlichen Zeugnisses, das nebenbei vom Bezirksarzte mitunter-

zeichnet sein muss,*) und stimulirt durch den Wunsch, sein Examen zu absolviren, um endlich durch Praxis seine erschöpfte Casse wieder füllen zu können, acceptirt er das obrigkeitliche Attest und wendet sich nun damit, zum andern Male nachsuchend, an

---

*) Noch vor wenigen Jahren ereignete sich ein nicht uninteressanter Fall in unserer Gegend. In einem Dorfe praktizirte schon lange Zeit ein Wundarzt und Geburtshelfer und zwar, schulwissenschaftlich und sonst, ein ungewöhnlich gebildeter Mann. In der Umgegend bestand bereits eine bedenkliche Cumulation von Aerzten zweiter Classe, Wundärzten und Geburtshelfern, abgesehen von dem eine Stunde entfernten Freiberg mit seiner Masse von Aerzten erster Classe, Bezirks- und Militairärzten aller Classen, Chirurgen und Geburtshelfern. Nichtsdestoweniger stellte der Gemeinderath des Dorfs einem jungen Mediziner, des Ortspfarrers Sohn, unbegreiflicherweiee ein solches Zeugniss aus. Der junge Mann wurde daraufhin examinirt und kam als *Medicinae Practicus* ins Dorf zurück. Zufällig verzögerte sich die Aushändigung seiner Legitimation.

Sämmtliche Aerzte zweiter Classe, Wundärzte und Geburtshelfer der Umgegend, die schon genug am Hungertuche zu nagen hatten, und nicht wussten, wo sie sich hinwenden sollten, vereinigten sich deshalb zu einer Petition an das Ministerium, nach welcher ein neues Etablissement an dem angedeuteten Orte nicht stattfinden möchte. Das Ministerium entschied, der geprüfte *Medicinae Practicus* dürfe nicht, — im vorliegenden Falle nicht einmal in seinem Geburts- und Heimathsorte praktiziren, und erst nach längerer Zeit, als derselbe in einer entfernten Gegend Sachsens einen andern geeigneten Niederlassungsort gefunden und nachgewiesen hatte, wurde ihm der Legitimationsschein zur Praxis ausgehändigt.

Zufällig war dieser *Medicinae Practicus* von nicht ganz unbemittelten Eltern. Was sollte aber geschehen, wenn er als geprüfter Arzt, wie so Viele, keine Unterstützung mehr hatte? Wenn es ihm bei der zweiten Wahl seines Niederlassungsortes und so fort bei der dritten und vierten, wieder so erging, wie bei der ersten? Ueberall hätte man ihn als einen mittellosen und unbeschäftigten Mann betrachtet und gleich einem Vagabunden in seine Heimath beordert, und dort blieb ihm am Ende, ohne Erlaubnissschein zur Praxis in dem, was er gelernt hatte, nichts übrig, als ungewohnte Dienste zu thun, oder zu betteln, oder zu hungern, zu verhungern oder zu stehlen. Schöne Einrichtung!

Im vorliegenden Falle war es ein offenbares Glück, denn in seinem Geburtsorte hätte dieser *Medicinae Practicus* schlechterdings nicht fort-

die Prüfungsbehörde. Nach Einreichnng seiner sämmtlichen Censuren über die vorschriftsmässig zu frequentirenden Collegien und praktischen Uebungen, sowie der Bescheinigung des academischen Quadriennii, und nach Berichtigung der Prüfungskosten, beginnen die schriftlichen Clausurarbeiten, die praktischen Prüfungen in der Klinik folgen und das mündliche Examen schliesst endlich die academische Lebensperiode.

Meist entblösst von allen Mitteln, gelangt nun der junge Arzt in seinen neuen Wirkungskreis; er meldet sich beim Bezirksarzt, erhält dort gegen Erstattung der Gebühren seine bei der Prüfungsbehörde eingereichten Censuren und andere Zeugnisse, wird als Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer verpflichtet und legitimirt und empfängt bei dieser Gelegenheit die auf ihn bezüglichen Medizinalgesetze. Aufmerksam geworden durch die in seinem Legitimationsscheine enthaltenen Kreisdirectionsbemerkungen, betreffend seine Einschränkungen als *Medicinae Practicus*, sieht er sich zum ersten Male veranlasst, die Medizinalgesetze zu studiren. Hierbei findet er nun, ebenfalls zum ersten Male, dass ihm nach denselben doch eigentlich nur eine sehr subordinirte Stellung in der ärztlichen Gesellschaft als *Medicinae Practicus* angewiesen ist, die nichtsweniger als mit seinen seitherigen Illusionen im Einklange steht.

Er fängt an zu practiziren. Es geht so leidlich; die Dorfbewohner hatten seither selten Gelegenheit einen Arzt unter sich zu sehen und selten die Mittel, das kostspieligere Herbeiholen eines Arztes aus der Entfernung zu bewirken; eine Menge weniger beachtete chronische Uebel haben sich angesammelt und geben dem jungen Arzt in der ersten Zeit seines Auftretens Beschäftigung. Der Unerfahrene denkt, das gehe so fort, hofft sogar, es werde noch besser kommen, wenn er nur erst bekannter werde. Unangenehm berührt ihn der Mangel passender Gesellschaft, noch empfindlicher der an Bequemlichkeit, alle ge-

---

kommen können, ohne sich oder einen oder mehrere Collegen seiner Umgegend, die alle bereits mit Familie versehen waren und noch viel schwerer den Ort wechseln konnten, völlig zu Grunde zu richten.

wohnte Bedürfnisse des Civillebens zu befriedigen; namentlich im Winter fehlt ihm das erquickliche Familienleben.

Er verheirathet sich. Wohl ihm, wenn er eine bemittelte Frau bekommt, dann mags gehen, wenn es sonst geht. Aber nicht jeder kann reich freien; er mag also, seiner moralischen Neigung folgend, ein braves aber mittelloses Mädchen ehelichen. Das Leben, das er auf dem Lande bereits begann höchst einförmig zu finden, bekommt durch das häusliche Glück wieder einigen Reiz. Dieser ist aber nur kurz, es sind blos erwärmende Strahlen der untergehenden Sonne.

Die chronischen Fälle im Dorfe sind theils aufgeräumt, theils stellen sie sich als incurabel heraus, und nur wenige kommen noch in Behandlung; acute fehlen in hinreichender Anzahl und beschäftigen nicht genug. Er hofft auf bessere Zeiten für sich und schlechtere fürs Publikum, auf Krankheiten, Epidemieen; aber er hofft vergebens, diese kommen nicht, oder es kommen Grippe- und Masern-Epidemieen, wo die Leute keinen Arzt annehmen. Die Praxis wird schmäler; die Familie aber wächst ein Jahr um das andere.

Wenn der Jurist Advokat und der Theolog Pfarrer wird, kann der Arzt, namentlich der oft schon im 22sten Lebensjahre in die selbstständige Praxis tretende *Medicinae Practicus*, bereits eine Familie von fünf bis sechs Kindern haben. Der früh verheirathete Familienvater ist umschwärmt von häuslichen Sorgen, gedrückt durch Kummer um seine Familie; seine bisherige Genügsamkeit mit dem magern Verdienste in der Gegend, wo kein Promotus hin wollte, reicht nicht mehr hin; er bedarf mehr. Aber das Terrain seiner Wirksamkeit wächst nicht mit seiner Familie; Universität und Academie haben unterdessen auch nicht aufgehört, Mediziner zu liefern, die Alle noch unterkommen wollen, und zum Theil von den wenigen Orten, wo er sich mit seiner Familie noch hinwenden konnte, manchen schon eingenommen haben; andere sind ihm gänzlich unbekannt.

Dagegen haben sich im Umkreise seines Wohnortes zwei, drei, vier Aerzte niedergelassen, vielleicht bemitteltere, die den schmalen Verdienst mit dem ersten theilen, und somit

zwei-, drei-, viermal schmälern. Sie waren Promoti; ging's nicht, so zogen sie weiter; aber was waren sie unterdessen unserm *Medicinae Practicus?* Er konnte nicht fort, er wusste nicht wohin?! Wo er hin wollte, durfte er nicht, wo er hin durfte, ging's ihm wieder so, wie es ihm jetzt ging. Er betrachtete seine Cellegen als seine Peiniger, als Vampyre, die ihm und seiner nothleidenden Familie das Herzblut aussaugten. Mancher Nachbarcollege blieb aber; Rivalität, Brodneid muss nothwendig entstehen; Jeder muss Alles anwenden, um sich den Vorrang zu verschaffen. Charlatanerie ist die gewöhnliche, nächste Folge, aber auch die hilft nur eine Zeitlang, man nimmt Zuflucht zur Verdächtigung seiner Collegen; der Promotus setzt den *Medicinae Practicus* in den Augen des Publikums herab, stempelt ihn zum Halbwisser, Halbarzt; ein *Medicinae Practicus* setzt den andern herab, beruft sich beim Bauer auf seine erste Censur, während der Andere nur die zweite in der Prüfung empfangen habe, macht auch wohl die dritte daraus. Lügen und Uebertreibungen, kurz alle mögliche Mittel werden hervorgesucht, einander vor dem Publikum in ein nachtheiliges Licht zu setzen, denn Jeder will practiziren, leben und auch womöglich als Arzt leben, wie er einst gehofft, leben zu können, nicht aber als ärztlicher Tagelöhner, wie er es allerdings gezwungen ist. Der Eine, der einiges Vermögen vielleicht erbte, oder durch seine Verheirathung bekam, sucht das Publikum durch unverhältnissmässige Billigkeit zu gewinnen; der Andere, der das nicht kann, sucht dasselbe dadurch zu erzwingen, dass er womöglich Alles möglich macht, was seine Collegen aus Gewissenhaftigkeit nicht möglich machen können. Gewissenlosigkeit und Sucht, die Gesetze zu umgehen, beginnt. Bitterer Groll wird durch solche Kämpfe um's tägliche Brod hervorgerufen; anstatt collegialischer Annäherung, würdigen Zusammenwirkens, gegenseitigen wissenschaftlichen und socialen fortbildenden Umgangs, nichts als gehässige, entwürdigende, demoralisirende Anfeindungen.

Nun sucht sich Jeder „Zutreiber" zu verschaffen;

Kinderweiber, Barbiere und Leichenweiber sind erwünschte Mittel; Barbierchirurgen spielen als Zutreiber oft die Hauptrolle. Sie sind bei den, fast in jedem §. sich widersprechenden Medizinalgesetzen leicht von Aerzten zu protegiren, wenn sie über ihre Fähigkeiten hinauspractizirten und Unheil anstifteten. Für diese Protection sind sie dankbar, sorgen, dass der Protector zu ihren Kuren gezogen werde, treiben andere Kranke ihm zu und helfen, in allen Winkeln der Umgegend, bei Reich und Arm mit Scheer- und Schröpfsack herumziehend, oft das Renommee eines rigorosen Arztes gründlich untergraben.

Wehe unserem, als Chirurg vom Chirurgen, als Arzt vom Promotus scheel angesehenen *Medicinae Practicus*, wenn er den soliden Arzt spielen will, Unwissenheit und Arroganz stehen ihm entgegen, von allen Seiten wird er als Häkler, als Krakeeler erscheinen, missbeliebt im Volke gemacht; pflichtgetreue Anzeigen bei vorgesetzten Behörden stempelt man um zu entehrender Denunciationssucht etc.

Den Ort wechseln und sich befreien von dieser Hölle kann er nicht; was er früher erübrigt hatte, hat ihm längst seine Familie aufgezehrt — er besitzt keine Mittel zum Umzug, selbst wenn er auch einen der wenigen Orte noch ausfindig gemacht hätte, die es für ihn noch geben dürfte. Aber Schulden besitzt er, überall kleine und grosse Schulden, die er im Fall des Bleibens, günstigen Falls, abkuriren kann. Und fände er auch ein Oertchen zum neuen Niederlassungsort, überall tritt ihm ein mit gesetzlicher Repulsiv-Kraft ausgestatteter Promotus in der Nähe entgegen; die Gemeindevorstände tragen jetzt Bedenken, den mittellosen Vater einer zahlreichen Familie in den Gemeindeverband aufzunehmen. Man verweigert ihm nicht geradezu wegen seiner Geldarmuth und seines Familienreichthums das, bei jeder neuen Niederlassung bei der Kreisdirection einzureichende Zeugniss bezüglich der Nothwendigkeit eines Arztes im Orte, aber man begnügt sich, zu erklären, die Gemeinde habe eine solche Nothwendigkeit „noch nicht *erkannt*“.

Bezirksärzte haben — als practizirende Aerzte — natürlich auch keine grosse Inclination, die Aufnahme solcher Aerzte besonders zu bevorworten, da sie aus leicht erklärlichen Gründen mehr bedacht sein müssen, den ohnehin oft sehr beschränkten Wirkungskreis der bereits vorhandenen Aerzte im Bezirke nicht noch mehr zu beschränken.

Niemand will helfen, und die obern Behörden, Kreisdirection und Ministerium, können nicht helfen, wenn Gemeindevorstände und Bezirksärzte nicht wollen, und die Promoti auf ihrem Repulsivrechte beharren.

Der *Medicinae Practicus* ist beim Wechsel seines Niederlassungsortes, als geprüfter und verpflichteter Arzt, lauter Glücksumständen unterworfen, und hat nicht einmal *als Landeskind das Recht in seinem Geburts- und Heimathsorte*, wenn er nicht besonders darauf verpflichtet worden ist, das auszuüben und damit sein Brod zu verdienen, was er gelernt hat.

Kurz der *Medicinae Practicus* muss bleiben, wo er ist; hat er Gewissen — als Arzt hungern; hat er Anstandsgefühl und will er seine Noth, Kummer, Sorgen und Armuth nicht zur Schau tragen, so hungert er mit doppelter Bitterkeit.

Literarische Arbeiten kann er nicht liefern, ihm fehlen dazu die literarischen Quellen. Auf seine Fortbildung kann er Nichts wenden, dazu fehlt ihm das nöthige Geld, durch Nahrungssorgen die geistige Ruhe. Stehenbleiben im einmal erlangten Zustande der geistigen Ausbildung ist unmöglich, er geht rückwärts. Er fängt an zu verzweifeln, sucht Zerstreuung — in Dorfschenken, betäubt sich — durch fusligen Branntwein, wird unfähig, am Krankenbette zu handeln; die Hauswirthschaft geht zu Grunde, die Frau muss Handarbeiten besorgen, die Kinder gehen Hausiren mit Semmelkörben auf dem Rücken, oder — die Frau fängt an zu kuriren, dispensirt, wenn der Mann betrunken ist, aus des Mannes Hausapotheke, um nur ein paar Groschen in die Wirthschaft zu bekommen! —

Schauerliche Bilder, welche der *geträumten Medizinalpolizei* gegenüber in Wirklichkeit bestehen!

Glaube man ja nicht, dass wir zu grell colorirt haben; wir haben das ärztliche Proletariat treu nach der Natur gezeichnet. Wir könnten, verböte es uns nicht die Collegialität, Beispiele veröffentlichen, wo Säuferwahnsinn, unheilbare Melancholie, Tobsucht und andere psychische Krankheiten die endliche Folge jener ge- und entsetzlichen Massregel waren, welche einzelne *Medicinae Practici* in jeder Beziehung verhinderte, ihr Fortkommen nach freier Ueberzeugung, zur geeigneten Zeit und überall an geeigneten Orten zu suchen.

Es ist dieselbe für jeden gebildeten *Medicinae Practicus*, wenn er nach Jahren erst, und dann allemal zu spät, seiner Missstellung im Staate, des ihm auflastenden Druckes, der meist durchgängig vorhandenen Unmöglichkeit, sich demselben zu entziehen, seiner gestörten Lebenshoffnungen sich ganz bewusst wird; wenn er erkennt, dass er so gestellt ist, für sich und seine Familie oft kaum den nöthigsten Lebensunterhalt durch seine Kunst und auf gesetzlichem Wege erschwingen zu können, sich stets der Furcht ausgesetzt fühlt, dass ein oder der andere Arzt, namentlich Promotus, neben ihm sich niederlässt und seine Finanzen vollends zu ruiniren trachtet, ohne sofort und überallhin ausweichen zu können; wenn er einsieht, dass er, unsolid zu werden, beinahe gezwungen ist — eine Einschränkung, wahrhaftig! um zur Verzweiflung zu bringen, um verrückt zu machen.

Wir haben *Medicinae Practici* gesehen, denen bei dem Gedanken an ihre Lage die hellen Thränen über die von Wind und Wetter gefurchten Wangen rollten, und gehört, wie sie ihren, durch jene Einschränkung gedrückten Stand, d. h. ihre Stellung im Staate, in der Verzweiflung verwünschten und — verfluchten.

Und wenn man nun bedenkt, dass solche, durch jene Einschränkung körperlich und geistig zerrütteten Aerzte — trotz aller Medizinalpolizei — bis an ihr seliges Ende Aerzte bleiben und als Aerzte fortwirken müssen, muss man da eine so verderbliche, zur Erhaltung der Univer-

sitätssuperiorität offenbar nur gegebene Massregel nicht geradezu als eine im höchsten Grade *medizinalpolizeiwidrige* bezeichnen?!

Wenn man erwägt, dass dieselbe den Leipziger Promoten gegenüber gegeben ist — *Aerzten*, von welchen selbst ein Leipziger Professor der Medizin öffentlich und unumwunden erklärt, dass der junge Doctor der Medizin, wenn er die Leipziger Universität verlässt, von den meisten Krankheiten noch gar keinen oder keinen richtigen Begriff habe, sehr viele der gewöhnlichsten Uebel nur zu erkennen nicht im Stande sei, practische Fähigkeiten sich anzueignen keine Gelegenheit gehabt habe; von Kinder-, Frauen-, Haut-, Brust- und Geisteskrankheiten so gut wie nichts wisse; weder geburtshülfliche, noch etwas grössere chirurgische Operationen ihm übertragen worden wären; weder zu Augenoperationen, noch zu gerichtsärztlichen Uebungen, ja nicht einmal zum Impfen die gehörige Anleitung erhalten und eine gerichtliche Section nie gesehen, dafür nur eine Menge veralteter und längst widerlegter Hypothesen seiner Examinatoren auswendig gelernt, sich eine höchst unnütze Arzneimittellehre nebst Rezeptformeln eingetrichtert, einige Male nur an einem ledernen Balge und an Leichnamen operirt hätte, und nach einem sogenannten Doctorexamen Arzt, Chirurg und Geburtshelfer geworden wäre, geradezu hülflos ins practische Leben hinausgestossen sei, und, wenn er nicht im Auslande das Versäumte nachholen kann, erst an seinen armen Patienten sich die nöthige Uebung verschaffen müsse[19]); *Aerzten*, die ehrlich genug waren, beim sächsischen Gesammtministerium die schriftliche Erklärung einzureichen, dass sie auf der Landesuniversität sehr wenig von Dem, was man im practischen Leben nöthig hat, zu erlernen Gelegenheit fanden[19]), *demohnerachtet aber sofort als die in höchster Potenz berechtigten* **Practiker** *vom Staate anerkannt wur-*

den — so muss man nothgedrungen diese Massregel geradezu auch eine im höchsten Grade *ungerechte* nennen.

Ungerecht um so mehr, als andererseits minderbefähigte Medizinalpersonen, die nichtärztlichen Chirurgen und die Barbierchirurgen, von der Niederlassung in allen Städten und selbst in der Residenz nicht ausgeschlossen sind, und selbst nach Trennung des Bader- und Barbierhandwerks von der Chirurgie nicht ausgeschlossen werden können.

Die Einschränkung der *Medicinae Practici* in der freien Wahl und im beliebigen Wechsel des Niederlassungsortes muss aus Gerechtigkeit und aus landespolizeilichen Gründen aufgehoben werden, und jedes Säumen hierbei ist eine Versündigung an dem Volke, der ärztlichen Wissenschaft und dem ärztlichen Stande, insbesondere an dem *Medicinae Practicus* und eine Vernachlässigung der Medizinalpolizei; und sollten die promovirten Collegen zu engherzig sein, darauf hinzuwirken, so muss der Staat durch seine gesetzlichen Vertreter — *Ministerium* und *Kammern* — von selbst einschreiten.

Haben wir im vorliegenden Schriftchen die Mängel beider Classen gleich gross, die durchschnittliche practische Qualität des *Medicinae Doctor* und *Practicus* ebenfalls, ganz gleich erkannt, die meisten Differenzen als unwesentlich und nutzlos, und Alles, was wesentlich ist, als durch eine einzige durch und durch verderbliche Massregel hervorgerufen, diese aber als reif zur sofortigen Abschaffung gefunden, so fragen wir, ob wir zur möglichst schnellen Erzielung der gewünschten künftigen medizinischen Standeseinheit nicht mit Recht anrathen können und müssen:

> sofortige Emancipation der *Medicinae Practici* und sofortige Verschmelzung derselben mit den übrigen Aerzten zu einer einzigen, *in praxi* gleichberechtigten Classe.

Citate.

1. Mandat vom 30. Januar 1819 §. 5.
2. Ibid. §. 6.
3. Ibid. §. 2.
4. Ibid. §. 10.
5. Mandat vom 1. Juni 1824 §. 3. a.
6. Ibid. §. 11.
7. Mandat vom 30. Januar 1819 §. 13.
8. Ibid. §. 9.
9. Mandat vom 2. April 1818 §. 1.
10. Mandat vom 1. Juni 1824 §. 7. b.
11. Ibid. §. 10. b.
12. Ibid. §. 7. c.
13. Instruction für die Bezirksärzte vom 30. Juli 1836 §. 7.
14. Ibid. §. 12.
15. Verfassungsurkunde Sachsens §. 51.
16. Instruction für die Bezirksärzte vom 30. Juli 1836 §. 10.
17. Mandat vom 1. Juni 1824 §. 1.
18. Ibid. §. 7. a.
19. Professor *Dr.* Bock: die Medizin und Mediziner Sachsens.

Camillos Zweites Buch

Wir bringen ein Faksimile eines Exemplars des Buchs „Verhältnisse der praktischen Ärzte zum öffentlichen Sanitäts- und Medicinalwesen in Sachsen“ von „Dr. K.“, das sich in der Sächsische Landesbibliothek – Staats- und Universitätsbibliothek Dresden (SLUB) befindet. Es ist dies eine Kampfschrift, – so muss man sagen – die Camillo im Jahre 1850 im Rahmen seiner standespolitischen Aktivitäten verfasst hat.

Einiges an diesem Exemplar gibt zu denken. Der Buchdeckel weist eine andere Beschriftung auf als das Deckblatt. Für das Deckblatt sollte man erwarten, dass es die „offiziellen“ Angaben zu Titel des Buches und dem Autor wiedergibt. Hier lautet der Text

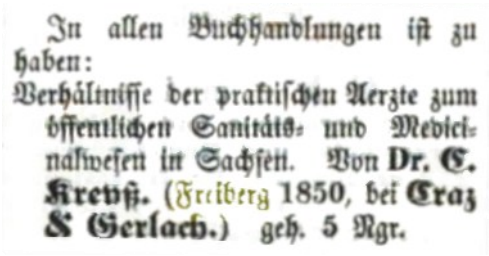
Verhältnisse
der praktischen Aerzte
zum
öffentlichen Sanitäts- und Medicinalwesen
in
Sachsen.
Ein zeitgemäßes Wort
und
wesentlicher Beitrag zur allgemeinen Medicinalreform
von
Dr. K.

Das ist sachlich gehalten und der Autor ist quasi anonym. Auf dem Einbanddeckel ist hingegen zu lesen:

Schattenseiten
des
sächs. Medizinalwesen
von
Dr: Kreyss

ein Titel, der mehr ins reißerische geht und den ungekürzten Namen des Autors angibt. In beiden Fällen wird der Dr.-Titel verwendet, der Camillo zur damaligen Zeit in Sachsen öffentlich nicht zustand. Das Buch wurde

über den Buchhandel angeboten. In der Leipziger Zeitung 1852 war inseriert[1]. Hier wird der eigentliche Titel angegeben. Das Buch gibt es für 5 Neugroschen in geh[efteter] Form. Das war damals nicht unüblich; der Käufer konnte es selber binden lassen, oder es auch lassen.


In allen Buchhandlungen ist zu haben:
Verhältnisse der praktischen Aerzte zum öffentlichen Sanitäts- und Medicinalwesen in Sachsen. Von Dr. C. Krewß. (Freiberg 1850, bei Craz & Gerlach.) geh. 5 Ngr.

Für das vorliegende Exemplar muss angenommen werden, dass es sich um ein Privatexemplar von Camillo handelt. Auf der Rückseite des Deckblatts befindet sich der Namenszug „Camillo Kreyss“. Das ist normalerweise eine Eigentumskennzeichnung. Außerdem befindet sich am Ende des Bandes, eingelegt oder auf die „Schmutzblätter“ geschrieben – das lässt sich nicht gut erkennen – ein längerer von Camillo selbst geschriebener Text, die Abschrift eines Briefes von Dr. Choulant, sowie ein Kommentar Camillos dazu.

Folgende Fakten sind festzuhalten.

Camillo hat ein Exemplar seines gedruckten Buches – gebunden oder nicht – u.a. an Dr. Choulant geschickt. Dieser bedankte sich in dem wiedergegebenen Brief. Camillo kopiert mit eigener Hand den Brief Choulants in sein persönliches Exemplar.

Für die offene Frage, wie dieses Privatexemplar nun in die Sächsische Landesbibliothek gekommen ist, mag sich jeder seine eigene Antwort ausdenken. Am wahrscheinlichsten ist, dass Camillo das Exemplar, um den Brief Choulants erweitert, an einen Dritten gegeben hat, vielleicht die Landesbibliothek direkt. Dabei ist vermutlich auszuschließen, dass die Universitätsbibliothek an der Sache beteiligt war; diese hätte vermutlich nicht mit „Sächs.Landes.Bibl.“ gestempelt.

Bevor Camillo das Buch aber abgab, hat er es mit dem reißerischen „Außentitel“ binden lassen. Er wollte wohl, dass das Buch stärker auffällt und dass der Brief Choulants bekannt wird.

Hinter dem Faksimile dieses Buches bringen wir ein Transkript des Choulantschen Handschreibens und der Bemerkung Camillos.

[1] Leipziger Zeitung 1852, 11.12.1852, erste Beilage, p.5907 Link

Schattenseiten
des
sächs. Medizinalwesen
von
Dr. Kreyssig

Sächsische
18 8°
1831
Landesbibl.

Verhältniſſe

der

praktiſchen Aerzte

zum

öffentlichen Sanitäts- und Medicinalweſen

in

Sachſen.

Ein zeitgemäßes Wort

und

weſentlicher Beitrag zur allgemeinen Medicinalreform

von

Dr. K.

Freiberg,

Druck und Verlag von Craz & Gerlach.

1850.

Camillo Sitte.

„Nur Beharrung führt zum Ziel;
Nur die Fülle führt zur Klarheit
Und im Abgrund wohnt die Wahrheit."

Schiller.

Einleitung.

Es ist eine geschichtlich nachweisbare Thatsache, daß die Regierungen — unsere sächsische nicht ausgenommen — wesentliche Uebelstände in der juristischen und theologischen Praxis immer viel schneller abzustellen pflegten, als in der medicinischen.

In des Churfürsten Johann Georg I., Herzogs zu Sachsen ꝛc., Mandate zur Publication der Prozeß- und Gerichtsordnung vom 28. Juli 1622 wird geradezu gesagt: „Ob Wir Uns wohl gleich Unsern in Gott ruhenden Vorfahren, Zeit Unserer geführten Regierung, nechst der wahren seligmachenden Religion, **nichts** höheres und mehrers angelegen sein lassen, als daß die liebe Justitia in gutem Flore und Wohlstande erhalten u. s. w.“ —

Ebenso unbedingt wie eine sorgfältige Religions- und Rechtspflege zur Aufrechterhaltung, zum Gedeihen und vernunftgemäßen Fortschritt eines wohlorganisirten Staates nothwendig sind, ist es aber auch eine sorgfältige Sanitäts- und Medicinalpflege. „Der Staat“, sagt Most in seiner Encyclopädie der gesammten

Staatsarzneikunde, Leipzig, Brockhaus, 1840. Bd 2. Seite 202, „muß für die Gesundheit seiner Mitbürger sorgen, und zwar um so mehr da, wo der civilisirte Zustand, durch welchen der Staat möglich geworden ist und besteht, durch verfeinerte Lebensweise, durch Verschiedenheit der Stände, durch Gewerbe, Kunst und Industrie, durch die Mühseligkeiten in öffentlichen Aemtern und im Kriegsdienste und durch tausend andere Dinge, wovon der rohe Naturmensch nichts weiß und nichts leidet, das physische Wohl der Bürger beeinträchtigt und nach der Erfahrung nothwendig Gebrechen und Krankheit herbei geführt werden."

Wenn nun die Staatsregierungen von jeher eingesehen haben, daß, sollen die Religion und die liebe Justitia in gutem Flore und Wohlstande erhalten werden, es das erste und wichtigste Mittel zum Zwecke ist, auch die Priester dieser beiden Staatsstützen in gleichem Flore und Wohlstande zu erhalten; wenn deßhalb von jeher der Geistliche und Richter vom Staate so gestellt wurden, daß die Regierungen Uneigennützigkeit bei Ausübung ihrer Obliegenheiten auch für den mittelloseſten Staatsbürger nach Recht und Billigkeit verlangen konnten, so geschah bisher ein Gleiches doch bei dem Arzte nicht, dem — namentlich in Sachsen — gleichwohl eine sehr große Menge Pflichten für das allgemeine Staatswohl auferlegt sind.

Liegt nun einer Staatsregierung das Wohl des ganzen Volkes wirklich und wahrhaftig und nicht blos vorgeblich am Herzen, so muß sie, zur Erzielung eines guten Flores und Wohlstandes der, der Jurisprudenz und Theologie völlig ebenbürtigen Medicin, consequenter Weise auch die Aerzte in gleiche äußere Verhältnisse und Unabhängigkeit bringen, wie Richter und Pfarrer.

Verlangt aber eine Regierung von einem Arzte, deſſen Exiſtenz ſie nicht durch entſprechende Gegenleiſtungen ſicher geſtellt hat, uneigennützige Verwendung ſeiner Zeit, ſeiner körperlichen und geiſtigen Kräfte auf allgemeine Staatszwecke — allgemeine und ſpecielle Sanitäts- und Medicinalpflege —, ſo iſt dieſe Forderung, wenn auch vielleicht auf Geſetz und Landesrecht, oder auf eidliche Verpflichtung gegründet, doch immer eine unbillige, eine drückende Belaſtung. Die Ausführung ſolcher Regierungsanſprüche wird aber deßhalb Seiten der damit Belaſteten mit der Zeit immer ſchlaffer geſchehen, deßhalb mangelhaft und dürftig ausfallen und das Reſultat eine, nun und nimmermehr dem vorgeſteckten Ziele entſprechende, — überhaupt aber eine Medicinalpflege ſein und bleiben, wie wir ſie juſt zur Zeit in Sachſen haben und laut oder insgeheim allgemein beklagen.

Der Ein- und Durchführung einer ſolchen, auf Unbilligkeit gegründeten Sanitäts- und Medicinalpflege, einer von den Regierungen den Aerzten gegebenen total ſchiefen Stellung zum Staate ſind nun aber auch eine große Menge ärztlicher Mißverhältniſſe zuzuſchreiben, über welche man gern hinwegzuſchlüpfen pflegt, die aber mehr oder minder empfindlich, immer aber höchſt nachtheilig auf das allgemeine Staatswohl zurück wirken und ſich demnach, als ein Heer von Hinderniſſen, einer kräftigen, geſunden, durchgreifenden, dem ſtaatlichen Bedürfniſſe entſprechenden Sanitäts- und Medicinalpolizei allüberall hemmend entgegenſtellen.

Schlüpfen wir aber nicht wieder darüber hinweg, denn wenn Theologen und Juriſten in Sachſen derartige Uebelſtände ihres Standes gründlich der Regierung auseinander zu ſetzen pflegen,

und dadurch endlich Abstellung erreichen, so dürfen auch wir Aerzte nicht schweigen, wie wir es zum allergrößten Theile bis jetzt gethan haben. Es ist unsere Pflicht, der Sache auf den Grund zu gehen und das Uebel, welches ungeachtet aller Palliative im Staate und ärztlichen Stande fortwuchert, zur radicalen Beseitigung, der Regierung in seiner Integrität anschaulich zu machen.

I.

Motto: „Es iſt eine traurige Wahrheit, daß der Arzt wohl die Pflichten, aber nicht die Rechte eines Staatsdieners hat."
Bluf.

Die irdiſchen Güter ſind ſehr ungleich vertheilt, nur Wenige beſitzen deren im Ueberfluß, die Meiſten haben nichts für außergewöhnliche, unerwartete Vorkommniſſe und ein großer Theil des Volks entbehrt auch dieß und fällt der Communalverpflegung anheim. Das Wohl aller Angehörigen eines civiliſirten Staates aber, vom Armen bis zum Reichen, vom Kinde bis zum Greiſe, erheiſcht eine ſorgfältig durchgeführte, d. h. ſich über **Alle** gleichförmig und gleichmäßig und mit ausreichendem Erfolg erſtreckende öffentliche Sanitäts- und Medicinalpflege. **Sie iſt Staats-Bedürfniß.**

Diejenigen, welche die Unentbehrlichkeit eines ſolchen ſtaatlichen Bedürfniſſes überſchauen, werden die Maaßregeln, welche demſelben gründlich nachkommen, zu würdigen verſtehen, willkommen heißen; umgekehrt wird es mit Denen ſich verhalten, welche zur Beurtheilung ſolcher Verhältniſſe nicht befähigt ſind.

Die weiſe Regierung eines gut civiliſirten Staates kann und darf ſich aber bei Ein- und Ausführung nothwendiger Maaßregeln, welche unentbehrliche Stützen eines gut civiliſirten Staates bedingen, nicht nach dem Unverſtande der Einſichtsloſen richten, ſonſt wird der Staat eben nicht gut civiliſirt bleiben können, die Regierung eben nicht weiſe ſein, vielmehr der Unverſtand ſelbſt die ſouveraine Regierung im Staate abgeben.

Wohl fühlte die sächsische Regierung schon längst, welch ein dringendes Bedürfniß eine durchgreifende Sanitäts- und Medicinal-Pflege für das Sachsenland sei; eine Menge Gesetze und Verordnungen sind deßhalb erlassen und die unmittelbare Ausübung und Ueberwachung derselben nicht nur öffentlichen, sondern auch den sämmtlichen Privatärzten auferlegt.

Das Wichtigste, was hierauf bezüglich in der ersten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts geschah, ist offenbar die im Jahre 1836 eingeführte neue Organisation der untern Medicinalbehörden — die Einführung des bezirksärztlichen Instituts. — Behufs dieser Organisation wurde das Land, einschließlich der schönburgischen Receßherrschaften, in 45 Medicinalbezirke eingetheilt und jedem zur Verwaltung ein königlicher Bezirksarzt vorgesetzt.

Nach der den Bezirksärzten ertheilten Instruction besteht der Wirkungskreis eines Bezirksarztes in der vom Staate ihm übertragenen unmittelbaren Pflege der Landes-Medicinal-Polizei innerhalb seines Bezirkes, und daher 1) in landesmedicinalpolizeilicher Aufsicht, 2) in Leitung und Ausführung landesmedicinalpolizeilicher Veranstaltungen.

In Bezug auf 1) hat der Bezirksarzt die im Bezirke practizirenden Medicinalpersonen zu beaufsichtigen und daher auch darauf zu sehen, daß die Mitglieder der einzelnen Classen, die ihnen in den Mandaten vom 2. April 1818, vom 30. Januar 1819, vom 17. October 1820 und vom 1. Juni 1824 für ihre Praxis vorgeschriebenen Grenzen nicht überschreiten; über Aerzte 2ter Classe und Chirurgen die §. 10. und 15. des Mandates vom 1. Juni 1824 angeordnete Aufsicht zu führen, und sie, da nöthig, zurecht zu weisen. Ihm liegt ferner die §. 4. des Mandates vom 30. Januar 1819 sub No. 3. angeordnete Revision der chirurgischen Officinen, sowie die Aufsicht über die Beobachtung der wegen des Verkaufs von Arzneiwaaren und Giften bestehenden gesetzlichen Vorschriften, mithin auch eine allgemeine Aufsicht über die Apotheken ob. Er soll diese deßhalb fleißig besuchen, um sich von der darin herrschenden Ordnung, von der Güte der Arzneien und von

der Beobachtung der Arzneitaxe zu überzeugen, Mängel, die er findet, soll er abstellen, den Ortsobrigkeiten, dem Apothekenrevisor anzeigen und den Apothekenrevisionen der Letzteren beiwohnen und Aufsicht führen, daß den Anordnungen des Revisors nachgekommen werde. Ihm liegt ferner ob: die Aufsicht über das, für gewisse Fälle gestattete Selbstdispensiren der Aerzte und Wundärzte; die Revision der Local=, Armen=, Kranken=, Findel=, Waisen= und Arbeitshäuser in medicinischer Hinsicht; die Aufsicht über die Heilquellen; die Aufsicht über die Beobachtung des Mandats vom 11. Februar 1792 und 13. Februar 1801, die bei Beerdigung an ansteckenden Krankheiten verstorbener Personen zu beobachtenden Vorsichtsmaaßregeln betreffend; die Sorge für Abstellung aller Quacksalbereien und Pfuschereien, sowie die Aufsicht auf magnetische und magische Krankenbehandlung; die medicinalpolizeiliche Aufsicht auf alle diejenigen Gegenstände, welche der Gesundheit der Einwohner seines Bezirks nachtheilig werden können; z. B. Nahrungsmittel und andere Kram= und Handwerkswaaren; die Aufmerksamkeit auf öffentliche Ankündigungen über medicinische Gegenstände in öffentlichen Blättern, sowie die Prüfungen solcher Ankündigungen vor dem Abdruck, in Gemäßheit der Rescripte vom 30. November 1796 und 8. März 1797, und endlich die medicinalpolizeiliche Aufsicht über alles in Vorstehendem auch nicht Benanntes.

In Bezug auf 2) liegt dem Bezirksarzte ob: die §. 4. des Mandats vom 11. Februar 1792 vorgeschriebene Unterrichtung der Leichenwäscherinnen; die Prüfung angehender und ausgelernter Lehrlinge der Chirurgen und Apotheker, sowie der Apothekergehilfen, nach den Vorschriften des Mandats vom 30. Januar 1819, ingleichen die in Gemäßheit des §. 2. der Hebammenordnung vom 2. April 1818 vorzunehmende Prüfung angehender Hebammenlehrtöchter; die unentgeldliche Berathung angehender Chirurgen und Aerzte, insbesondere auch der Aerzte 2ter Classe, die sich an ihn wenden, die Regulirung des Hebammenwesens in der §. 9., 19. und 22. des

Mandats vom 2. April 1818 verordneten Maaße. Er hat die medicinalpolizeilichen Vorkehrungen bei ausbrechenden Contagionen und Epidemieen zu treffen und zu leiten; die Leitung und Besorgung des Impfgeschäftes in der durch das Mandat vom 22. März 1826 bestimmten Maaße; die schleunige ärztliche Behandlung der von tollen Hunden gebissenen Personen, sowie die Rettungsversuche zur Wiederbelebung von Scheintodten und die Behandlung vergifteter Personen, insofern denselben andere ärztliche Hilfe fehlt.

Der Bezirksarzt hat außerdem noch alljährlich Tabellen über die Medicinalpersonen und Anzeigen über das Medicinalwesen seines Bezirkes, die im Generale vom 10. Februar 1803 vorgeschriebenen Anzeigen am Schlusse jeden Jahres zu fertigen; desgleichen die halbjährlichen Tabellen über schwierige Geburtsfälle und endlich jährliche Impftabellen einzusammeln und an die Kreisdirection resp. an das Ministerium des Innern einzureichen. Er soll alljährlich jede Ortschaft seines Bezirks, so oft als möglich und mindestens einmal jährlich bereisen, um sich über den Zustand des Medicinalwesens daselbst in gründlicher Kenntniß zu erhalten. Bei diesen Gelegenheiten soll er mit den Medicinalpersonen, den Obrigkeiten, Gerichtspersonen und Gemeindevorständen und den Geistlichen Rücksprache nehmen und über alle medicinalpolizeiliche Angelegenheiten Erkundigung einziehen und mit den Kunstverwandten Berathung pflegen.

Ueber alle medicinalpolizeiliche Gebrechen soll er, nach Maaßgabe der Umstände, Anzeige an die Ortspolizei oder vorgesetzte Medicinalbehörde machen. Bei polizeilichen Untersuchungen eines Medicinalvergehens, bildet er den mitberathenden und begutachtenden Theil der Untersuchungsbehörden. In allen andern gerichtlichen und polizeilichen Fällen, bei welchen ein Arzt nöthig ist, hat er in der erforderlichen Maaße mitzuwirken, namentlich die Untersuchung des körperlichen und physischen Gesundheitszustandes einer Person, die Untersuchung weggenommener oder wegzunehmender Medicamente, verfälschter oder verderbener Nahrungs-

mittel und Getränke, sowie überhaupt aller Gegenstände oder Fälle zu vollziehen, bei welchen es auf Ermittelung einer Eigenschaft oder Thatsache durch medicinische Beurtheilung ankommt; endlich auch die Prüfung und nach Befinden Ermäßigung der von Medicinalpersonen, einschließlich der Apotheker, ausgestellten Liquidationen (Bezirksärztliche Instruction §. 1.—10.).

Bei Betreibung der ärztlichen Privatpraxis erwartet die Regierung insbesondere von den Bezirksärzten Berufstreue, **Uneigennützigkeit**, wissenschaftliches Fortschreiten u. s. w. (ibid. §. 12.) und diesem, sowie allem in obigem Angeführten, pünktlich nachzukommen, muß sich der Bezirksarzt eidlich verpflichten.

Es ist wohl nicht zu leugnen, daß, wenn die gesammten Bezirksärzte des Landes allen ihnen auferlegten Pflichten in der Art und Weise und in der Maaße, wie es von der Regierung durch die Medicinalgesetzgebung verlangt wird, gewissenhaft nachkämen, oder vielmehr nachkommen könnten, wir ein leidliches Medicinalwesen hätten; aber nun fragt es sich freilich, wird durch das dermalige bezirksärztliche Institut das von der Regierung vorgesteckte Ziel erreicht und ist es durch dasselbe überhaupt erreichbar?

Jedenfalls gehörte gerade kein großer Scharfsinn dazu, um diese Fragen bereits vor Einführung des Gesetzes vom 30. Juli 1836 gründlich zu verneinen, denn allen den erwähnten Forderungen innerhalb der 3643 Ortschaften des Landes nur einigermaaßen nachzukommen, bedarf es, einleuchtender Maaßen, der ungetheiltesten geistigen und körperlichen Anstrengungen von einer weit größeren Anzahl als lediglich 45 öffentlichen Medicinalpersonen. Wahrscheinlich glaubte aber die Regierung dessenungeachtet auf die Möglichkeit einer Zielerreichung hoffen zu dürfen, da sie die sämmtlichen Privatärzte verpflichtet wußte, auch ihrerseits für das öffentliche Sanitäts- und Medicinalwesen mitzuwirken, und in vielen, namentlich wichtigen, Zeit und Kräfte raubenden Geschäften, den königlichen Bezirksärzten in die Hände zu arbeiten.

Diese Privatärzte sollen nämlich bei Ausübung ihrer ärztlichen, wundärztlichen und geburtshilflichen Praxis, ihrem Verpflichtungseide gemäß: „**Alles**, was auf das allgemeine Gesundheitswohl Einfluß haben könnte, genau beobachten und Mängel in der öffentlichen Medicinalpflege zeitig bei der Behörde anzeigen." (Eidesformulare im Mandat vom 2. April 1818, im Mandat vom 30. Januar 1819 und im Mandate vom 1. Juni 1824). Die erfahrenern Aerzte sollen, gleich den Bezirksärzten „bei zu gewarten habender ebenmäßiger Bestrafung" die von jüngern Aerzten verlangten Assistenz und Consilia, ohne genügsam erhebliche und bei der Ortsobrigkeit anzuzeigende Ursache „allenfalls" gegen ein billiges, ihnen zu accordirendes Honorarium, ohne Ausnahme nicht versagen (Mandat vom 13. September 1768 §. 8.); — Aerzte sollen bei innern (Mandat vom 1. Juni 1824), Chirurgen in chirurgischen Krankheiten (Mandat vom 30. Januar 1819), Geburtshelfer Kreisenden und Gebärenden zu jeder Stunde und ohne Rücksicht auf Zeit und Witterung „mit gleichem Eifer" Armen und Vermögenden, wie die angestellten Bezirksärzte, zu Hilfe eilen; die Geburtshelfer sollen insbesondere noch specielle Aufsicht führen über die Hebammen und Anzeige jeder Unschicklichkeit, Vernachlässigung und Anmaaßung derselben zur weitern Untersuchung machen, auch, wie die Aerzte und Chirurgen, in statistischer Beziehung die Bezirksärzte durch Tabellen über die von ihnen behandelten Fälle unterstützen (Mandat vom 2. April 1818).

Diejenigen Aerzte, welche sich zur Besorgung der Impfgeschäfte in den, seit 1826 errichteten Impfdistricten bereitwillig zeigten, sollen, ähnlich wie der Bezirksarzt, alljährlich jeden Ort ihres Districtes, Impfens halber, bereisen, vorher aber der Ortsobrigkeit ihre bevorstehende Ankunft anzeigen; — Eltern, welche zur Impfung ihrer Kinder freiwillig nicht bereitwillig sind, hierzu „beweglichst ermahnen;" — die Impflinge wenigstens einmal noch in den Fiebertagen, nach Befinden auch mehrmals besuchen und alljährlich Impftabellen bei den Bezirksärzten einreichen.

Die Staatsregierung mochte aber bemerken, daß, ungeachtet dieſer geſammten Verfügungen und Vereidungen, die ſächſiſche Sanitäts- und Medicinalpolizei doch noch auf einer entſetzlich tiefen Stufe der Cultur ſich befindet, wenigſtens in unendlicher Beziehung mangelhaft oder gar nicht ausgeübt wird. Die Staatsregierung hatte durch ihre Maaßregeln völlig ſich ſicher geſtellt gegen den Vorwurf: nichts gegen die Medicinalgebrechen gethan zu haben, aber völlig ungeſichert in Bezug auf Verwirklichung dieſer Maaßregeln blieb das ſächſiſche Volk. Die Staasregierung ſah ſich deßhalb genöthigt, fernere Maaßregeln zu treffen. Unter dem 22. Juni 1841 wurde das Geſetz: „die Todtenſchau betreffend," erlaſſen. Das Land wurde in Todtenſchaubezirke eingetheilt; Leichenhäuſer*) und Leichenkammern ſollten allenthalben errichtet, und, wo es nur thunlich war, ärztliche**) Todtenbeſchauer angeſtellt werden, die Leichenwäſcherinnen bekamen neue und vollſtändigere Inſtructionen***) und wurden den ärztlichen Todtenbeſchauern unterſtellt.

Wie man erklärte, vermeinte man durch das todtenſchauärztliche Inſtitut: 1) das Begraben todtſcheinender, alſo noch lebender Perſonen ſorgfältig zu verhüten; 2) anſteckende und ſonſt um ſich greifende Krankheiten gehörig zu entdecken; 3) gewaltſamen Todesarten in Zeiten auf die Spur zu kommen; 4) die Behörden überhaupt in Wahrnehmung medicinalpolizeilicher Ungebührniſſe, namentlich ſolcher, die von Afterärzten begangen wurden, zu unterſtützen, die allgemeine medicinalſtatiſtiſche Ueberſicht der Sterblichkeitsverhältniſſe zu erleichtern, (Inſtruction für die Todtenbeſchauer §. 1.) und endlich 5) auch Ungebührniſſe gröberer Art, die von Aerzten oder anderen Perſonen bei der Behandlung der Verſtorbenen

---

*) Iſt beiläufig nur an ſehr wenig Orten befolgt worden.

**) An vielen Orten ließen ſich aber Schneider anſtellen, die auf Verfertigung der Leichenbekleidung; Tiſchler, die auf Sarglieferungen ſpeculirten, und wo ſich dieſe und ähnliche Perſonen nicht bereitwillig fanden, wurde die Beſorgung der Todtenſchau dem — Nachtwächter übertragen.

***) Können ſie aber meiſt nicht leſen, und wenn man ſie ihnen auch noch ſo oft vorlieſt, nicht begreifen und im Kopfe behalten.

verſchuldet worden ſind und die möglicher Weiſe deſſen Tod veranlaßt oder beſchleunigt haben können, ſofort ans Licht der Erkenntniß zu bringen (ibid. §. 17.).

Dieſe Idee war außerordentlich gut. Nach dem Wortlaute des Geſetzes mußte wenigſtens jeder Verſtorbene von einem legitimirten Arzte beſchaut werden; waren auch die Todtenbeſchauer ſelbſt, in Ermangelung bereitwilliger Aerzte, nichtärztliche Chirurgen oder Handwerker: man konnte doch nun mindeſtens annehmen, daß, hätte auch ein ſächſiſcher Eingeborner in Folge von Medicinalungebührniſſen und ſonſt ſein Leben eingebüßt, wenigſtens die Beamten beſchäftigt und die Schuldigbefundenen beſtraft wurden.

Aber die Maaßregeln, welche die Geſetzgebung zur Ein- und Durchführung der Todtenſchau angeordnet hatte, waren wieder nicht praktiſch; man hatte vergeſſen, daß der ärztliche Bezirkstodtenbeſchauer zur pünktlichen Ausführung ſeiner medicinalpolizeilichen Obliegenheiten eine freie und unantaſtbare Stellung im Staate haben müſſe, und daß der Privatarzt durch ſeine Privatintereſſen ein auf das Innigſte an das Publicum gekketteter Gewerbsmann ſei; man zwang die Leute, welche in den meiſten Fällen nichts hatten, um den Verſtorbenen ärztliche Hilfe zu verſchaffen, den Todtenbeſchauer, deſſen Wichtigkeit ſie nicht begriffen, aus eigenen Mitteln, oft von erborgtem Gelde, zu bezahlen, und lehrte ſie dadurch gar bald Todtenbeſchauer und Todtenſchau haſſen und verſpotten. Bald nach Einführung der Todtenſchau wurden deßhalb allerhand Klagen laut: von Seiten der Sachunkundigen über die ganze Todtenſchau in Bauſch und Bogen, von Seiten Sachverſtändiger über die einzelnen unpraktiſchen Maaßregeln. Die Klagen der erſteren erreichten ihren Culminationspunkt bei den Verhandlungen des außerordentlichen Landtages vom Jahre $18\frac{48}{49}$ und bewirkten daſelbſt eine vorläufige Abſtellung einzelner ſolcher Maaßregeln durch Verordnung, — andererſeits eine, in beiden Kammern und dem Miniſterio beſchloſſene gänzliche Aufhebung der an ſich jedem civiliſirten Staate nothwendigen Todtenſchau ſelbſt, — ein Ausſchütten des Kindes mit

dem Bade, — welchen letztern Beſchlüſſen zur Zeit leider nichts mehr fehlt, als Publication durch's Geſetzblatt.

So ſtehen die Sachen jetzt. In wie weit nun durch dieſes Conglomerat von ſanitäts- und medicinalpolizeilichen Maaßregeln eine allgemein verbreitete Sicherſtellung des Volks in der fraglichen polizeilichen Beziehung bewirkt wurde, und inwiefern ſie dadurch nicht erreicht werden kann, erlauben wir uns im folgenden Abſchnitte zu beleuchten, ſollten wir auch dabei auf recht unangenehme Zugeſtändniſſe, Verhältniſſe, „über welche man gern hinwegſchlüpfen" möchte, gerathen.

II.

Motto: „Der Staat, der für ſeine Kranken ſorgen will, muß nur auf die Tüchtigkeit und Brauchbarkeit der Aerzte und darauf ſehen, daß die Würde und Ehre derſelben erhalten werde.“

Naſſe.

Wenn man als vielſeitig und völlig beſchäftigter Arzt in der Stadt oder auf dem Lande ein Decennium hindurch praktizirt hat, ſo macht man die entmuthigendſten Erfahrungen in Bezug auf die Ausführung der angeordneten und für das Volkswohl doch ſo dringend nothwendigen Sanitäts- und Medicinalpolizei.

Wer nur einigermaaßen die Obliegenheiten eines Bezirksarztes, die Wichtigkeit, daß die meiſten ſeiner Functionen genau und zweckentſprechend ausgeführt werden und die Schwierigkeiten, die ſich der Ausführung entgegenſtellen, zu beurtheilen verſteht, daneben bemißt, daß durchſchnittlich 7 Quadratmeilen mit 81 Ortſchaften und 40,000 Menſchen zu einem einzelnen Medicinalbezirke gehören, der wird alsbald einſehen, daß der einzelne Bezirksarzt, ſelbſt wenn er ſeine ganze Privatpraxis einſtellen und ausſchließlich ſich mit ſeinem öffentlichen Dienſte beſchäftigen wollte, doch das Ziel, welches ihm die Staatsregierung vorgeſteckt, nicht erreichen kann. Es überſteigt die Kräfte des Menſchen.

Wie uns bekannt iſt, haben auch einzelne Bezirksärzte gegen Ablegung des Dienſteides proteſtirt, und wenigſtens, da dieß nicht angenommen wurde, ſich zu Protocoll verwahrt gegen Vorwürfe, wenn ihre Bemühungen unausreichend befunden werden ſollten. Es ſcheint aber, als hätten dieſe Demonſtrationen eben nicht viel geholfen,

denn ungeachtet seitdem manches Jahr verflossen, bestehen die alten Verhältnisse noch und der Diensteid ebenfalls.

Ueberstiege aber auch das Maaß der bezirksärztlichen Obliegenheiten die körperlichen und geistigen Kräfte eines einzelnen Menschen nicht, so steht doch ebenso mit demselben die Besoldung eines Bezirksarztes im grellsten Mißverhältnisse. Der Gehalt eines solchen ist durchschnittlich 150 — 300 Thlr., während der eines königl. Justizbeamten, eines Beamten, dem der königl. Bezirksarzt coordinirt*) ist, ungefähr 1000 — 2000 Thlr. zu sein pflegt. Der Bezirksarzt bezieht also einen Gehalt ungefähr wie ein Amtscopist und, wie dieser in seinen Feierstunden andere Lohnschreiberei betreiben darf, so darf der königl. Bezirksarzt, unbeschadet jedoch seines öffentlichen Dienstes, nebenher auch noch Einiges durch Privatpraxis verdienen, zum Schutze seiner Person und Familie gegen Noth und Armuth. Die Justizbeamtenstellen sind zudem noch dotirt mit freier Wohnung, Holz ꝛc., und ein reichliches und wohlunterrichtetes Hilfspersonal — die (besser wie die Bezirksärzte besoldeten) Actuarien unterstützen den juristischen Richter bei Ausübung seines Berufs.

Anlangend Entschädigungen für unvermeidlichen Kostenaufwand bei Ausführung seiner Dienstpflichten, z. B. bei den nothwendigsten Dienstreisen, so hat die Regierung bisher nirgends sparsamer sich gezeigt, als gerade bei den Bezirksärzten, woraus die natürliche Folge entspringt, daß die meisten derartigen Ausgaben mit sammt den Dienstreisen ꝛc. vermieden werden.

Die Bezirksärzte können sich weder auf die Regierung verlassen, noch auf ihre Gehilfen, die Privatärzte — die actuarii judicis medicinalis.

Was helfen nun solche Anordnungen, wenn die Ausführbarkeit denselben abgeht, indem sie honoris causa verlangt werden?! —

---

*) Der Bezirksarzt ist in Sachsen dem Justizbeamten coordinirt und nicht subordinirt; er ist mithin nicht Gehilfe des Richters, sondern selbst Richter. Der Bezirksarzt urtheilt und entscheidet im Medicinalamte selbstständig, sein Forum umfaßt vorzugsweise das Materielle, während das Formelle zu berücksichtigen vorzugsweise dem Juristen obliegt.

Bemühen sich nun auch die Justizbehörden unverdrossen, die, zwar zur gewissenhaften Ausführung der öffentlichen Gesundheits- und Medicinalpolizei von vornherein eidlich verpflichteten, aber mehr oder minder auffällig säumigen oder pflichtwidrigen Medicinalpersonen aller Art in Untersuchung zu ziehen, so gelingt es ihnen doch nur selten, diese gründlich zu überführen. Dem Richterspruche muß in Medicinalsachen das Gutachten des königl. Bezirksarztes unterlegt werden. „Hegt der Staat von seinen Gerichtsärzten so große Erwartungen, legt er ein so wichtiges Geschäft in ihre Hände, so müssen sie billiger Weise auch durch anständige Besoldung vor Nahrungssorgen geschützt und durch Abhängigkeit von der Privatpraxis in ihrem Berufe nicht behindert sein. Nur eine selbstständige sorgenfreie Situation macht sie vermögend, nach der Strenge des Gesetzes rücksichtslos verfahren zu können. So lange man sie geradezu darben läßt, so lange darf man auch nie auf das Gedeihen des Sanitätswesens hoffen." (Speyer, in Henke's Zeitschrift 1824.)

Das freie Urtheil des Bezirksarztes ist gefesselt durch die Stellung, in welche ihn die Regierung versetzt hat. Seine Besoldung ist eine solche, daß er darben, oder seine Subsistenzmittel als Privatarzt und in der Concurrenz mit den übrigen, seiner Oberaufsicht unterstellten Privatärzten seines Medicinalbezirks erwerben muß. „Broderwerb ist das Subsistenzmittel, was seine Thätigkeit belebt und seine Regsamkeit beseelt. Der Staatsbeamte erscheint aber, sobald er seinen Unterhalt in der Sphäre der praktischen Aerzte suchen muß, in zweifachen und in mehreren Verhältnissen in besorglich verdächtiger Gestalt. Er muß mansbleiblich in Collisionsfälle gerathen, wenn er im Getriebe des praktischen Arztlebens bei vorkommenden Ereignissen den Denuncianten machen soll. Hier wird oder kann seine Anzeige entweder parteiisch für die ihn als Staatsbeamten subordinirten Aerzte sein, oder er wird in der Person des Denuncianten zum Nachtheile seiner Würde als Beamter zurückgesetzt und sein Ansehen geschmälert." (Merbach, die dringendsten Gebrechen der vaterländischen Civilgerichtspflege ꝛc. Dres-

den 1826.) Demnach ist die Basis richterlicher Entscheidungen in medicinalpolizeilichen Untersuchungen eine unsichere, eine zweifelhafte, denn, um nicht mit Frau und Kind am Hungertuche zu nagen, hat der Bezirksarzt Grund sattsam, unter Hintansetzung seiner bezirksärztlichen Gewissenhaftigkeit, die Gunst seiner privatärztlichen Collegen, der Apotheker, Wundärzte, Hebammen, Curschmiede, Scharfrichter, Schäfer, Hausirer, Krämer, Victualienhändler und Medicaster, sowie überhaupt des gesammten Publicums nicht zu verscherzen und medicinalpolizeiliche Contraventionen nicht allzuscharf unter die Scheere zu nehmen. Er wird durch die heiligsten Pflichten des Menschen, als Erzieher und Ernährer einer Familie, stündlich in Versuchung geführt, seine beschworenen Amtspflichten zu Gunsten seines Gewerbes in die Schanze zu schlagen. Um seine amtliche Stellung nicht zu profaniren, muß er sogar, zum Nachtheile der öffentlichen Medicinal- und Sanitätspflege, sehr nachsichtig sein gegen die übrigen Aerzte, sonst wird er gar bald im Publicum als brodneidischer, rachsüchtiger Medicinalbeamter verdächtigt sein und keinen öffentlichen Glauben genießen. Dabei hat er es in den übrigen Aerzten seines Bezirks mit Leuten zu thun, die ihn, als selbstpraktiicirenden Privatarzt, bei vorkommenden Gelegenheiten mit gleichen Waffen anzugreifen vermögen, und je höher ein Contravenient wissenschaftlich befähigt ist, desto besser versteht er sich gegen bezirksärztliche Denunciationen zu vertheidigen, desto mehr muß sich der Bezirksarzt vorsehen. Ist ein Arzt vom Publicum aus denuncirt worden, so nützt das meist sehr wenig, aber man fühlt das Wahre, das Gerechte der Denunciation, das Unlautere der Vertheidigung, die Gebundenheit des juristischen und ärztlichen Richters, die Weitschweifigkeit und Schwierigkeit des Verfahrens, den geringen Erfolg der begründeten Beschwerde, die Unmächtigkeit des Klägers, welcher nicht selten noch die Kosten bezahlen muß. Man klagt so leicht nicht wieder, die Uebelstände bleiben, das trostlose Gefühl getäuschter Hoffnung verbreitet sich im Publicum immer weiter; fester glaubt man an das alte Sprichwort: „die kleinen Sünder hängt man, die großen läßt man laufen;“ Exempel müssen statuirt werden und so müssen denn ge-

wöhnlich die unglücklichen Chirurgen von Zeit zu Zeit einmal herhalten, welche dann dem Publicum, welches diese Unbilligkeit gar wohl begreift, nothwendig als Märtyrer erscheinen müssen.

Die Würde des ärztlichen Standes, das Vertrauen auf denselben sinkt von Tage zu Tage.

Da nun einmal seit Adams Sündenfall dem Menschen eine größere Neigung zum Verbotenen als Gebotenen inne wohnt, so wird sicherlich, läßt vollends an dem Gebotenen Makel über Makel sich heraus finden, dasselbe in den meisten Fällen vergeblich angeordnet sein. Daher kommt es denn auch, daß, ungeachtet aller sanitäts- und medicinalpolizeilicher Landesgesetze, dem seines schönsten Schmuckes — seiner Würde und seines Vertrauens — größtentheils entbehrenden ärztlichen Stande gegenüber, unausrottbar eine heillose Sucht, den Rath von Nichtärzten zu erholen und bis zum Aeußersten zu befolgen, im Volke und selbst in dessen gebildeterem Theile parasitisch fortwuchert. Man pflegt zum großen Theile nur dann erst einen Arzt um Rath und Hilfe anzugehen, wenn man, in Bezug auf einen kranken Angehörigen oder Anvertrauten anfängt, ernstliche Verantwortung für seine Person zu fürchten, oder, in Bezug auf sich selbst, alles Andere bereits vergeblich versucht hat und den Tod schon auf der Zunge sitzen fühlt. Dann — welch ein trostloses Anklammern, welch vertrauensloses Wechseln mit den Aerzten, welch jammervolles Verhältniß zwischen Arzt und Patienten?! —

Die Gemeinden pflegen viel bereitwilliger den Anordnungen des Superintendenten oder des Justizamtmannes Folge zu leisten, als denen des Bezirksarztes, und die Gemeindevertreter finden, indem sie nicht selten ein Verdienst in der Geschicklichkeit suchen, höhere Anordnungen zu umgehen, wohl keine größere Anerkennung und Unterstüzzung bei den Gemeindeangehörigen, als gerade bei sanitäts- und medicinalpolizeilichen. Nicht leicht dürfte auch in irgend einem Zweige des Polizeiwesens zwischen stricter Befolgung höherer Anordnungen und Umgehung derselben mehr Spielraum dem größeren Publicum gelassen worden sein, als gerade in diesem, denn fast alle unsere

dermaligen Medicinalgesetze haben die umfangreichsten Hinterthüren, tragen den Stempel der großartigsten Unentschiedenheit.

Die sächsische Staatsregierung könnte das wissen und schon längst beherzigt haben. Es wird nicht zum ersten Male über dieses Capitel geschrieben. Da jedoch Medicinalgesetze und Verordnungen meist unter juristischem Einflusse verfaßt, wenigstens oft unter Hintansetzung des materiell Wichtigsten, formell vom Juristen ausgefeilt zu werden pflegen, unter Juristenherrschaft eine gesunde Medicinalverfassung noch nie sich entfaltet hat, weil die Juristen selten eher Sinn für die Medicin bekommen, als bis sie selbst krank werden und kurz nach der Genesung jenen flüchtigen Medicinalsinn wieder verlieren, so wollen wir nicht unterlassen, diesen juristischen Medicinalgesetzgebern einige Citate zu geben, in welchen sie das sächsische Medicinalverfassungswerk und die schiefe Stellung der untern Medicinalbehörden, wie in einem Spiegel, sich näher beschauen können.

1) S. Metzger's System d. gericht. Arzneiwissensch. Edit. Rem. §. 34. u. 36.
2) v. Wedekind (s. Kopp's Jahrbücher der Staatsarzneikunst) Jahrg. X. S. 17.
3) v. Wedekind (s. Henke's Zeitschrift für Staatsarzneik. 1827. Heft 3. S. 29.
4) Henke's Zeitschrift für Staatsarzneik. 1829. Bd. 17. S. 340 ff.
5) Otter, der Arzt in Deutschland, u. s. w. Nürnberg 1777.
6) Meister, Urtheile u. Gutachten in peinl. u. andern Straffällen, Frankfurt 1808. p. 162.
7) Mende, Handbuch d. gerichtl. Medicin Th. 2. S. 12.
8) Augustin, Archiv der Staatsarzneikunde, Berlin 1803. Th. 3. S. 70.
9) Speyer in Henke's Zeitschrift, 1824. Seite 29 — 45.
10) Marcus, Magazin f. specielle Therapie ꝛc. Bd. II. St. 2.
11) Röber, von der Sorge des Staates für die Gesundheit seiner Bürger. Dresden, 1805. S. 340.
12) Henke's Zeitschrift, Bd. 10. S. 337.

13) **Merbach**, die dringendsten Gebrechen der vaterländischen Civilgerichtspflege ꝛc. Dresden, 1826.

14) Ueber die Pflege der Landesmedicinalpolizei durch Bezirksärzte in der constitutionellen Staatsbürgerzeitung 1841. Nr. 174. u. 175.

Neben dem factisch ohnmächtigen bezirksärztlichen Institute wirken nun die Privatärzte in der sanitäts- und medicinalpolizeilichen Praxis. Auch sie sind, wie wir bereits gesehen haben, auf diese Mitwirkung vereidigt.

Weil sie die einzigen Sachkundigen sind, welche im engeren Kreise praktisch ärztlicher Wirksamkeit, im kleinen Theile des großen Medicinalbezirks, die allgemein dem Bezirksarzte bekannten Gebrechen des öffentlichen Medicinalwesens speciell wahrzunehmen und meist an Ort und Stelle zu beobachten Gelegenheit haben, — weil sie **allein** als sachkundige **Zeugen** und **Gehilfen** die Anknüpfungs- und Endpunkte für die allgemeinere bezirksärztliche Aufsicht und Leitung des öffentlichen Medicinalwesens abgeben können und müssen, so ist ihre exacte Mitwirkung offenbar äußerst wichtig und unbedingt **unentbehrlich.** Ohne sie kann der Bezirksarzt so viel wie nichts ausrichten, sie sind ihm, was die Amtsactuarien dem judex juridicus.

Nun ist aber den Privatärzten der Bezirksarzt (als solcher) meist verhaßt; man ist mehr oder weniger gewohnt, in ihm einen von der Regierung bevorzugten Privatarzt zu sehen, der nicht selten zu seinen Gunsten sich, direct oder indirect störend, in die Praxis andrer Privatärzte einzumischen sucht und hierzu — berechtigt erscheint. Man sammelt Materialien aus der Privatpraxis des Bezirksarztes, um sich ihrer bei vorkommenden Gelegenheiten als Repressalien zu bedienen. Es geschieht dieß um so sorgfältiger, je mehr ein Bezirksarzt das Prinzip der Leutseligkeit aufgiebt, sich von seinen collegialischen Pflichten zurückzieht und sich der bezirksärztlichen Kaste anzuschließen pflegt. Gelegenheit, solche Materialien zu sammeln, giebt es genug, denn kein Arzt ist positiv vollkommen, und muß, bei den fortwährenden Collisionen zwischen

seinen Pflichten gegen den Staat und denen gegen sich und die Seinen, gar bald und leicht die verwundbare Stelle des Achilles empfinden und bemerken lassen.

Durch diese Stellung zu einander ist nun das an sich unmaaßgeblich nothwendige Zusammenwirken der Bezirks- und Privatärzte, ungeachtet der gesetzlichen Verordnungen und Verpflichtungen, paralysirt. Andererseits unterbleibt aber die Durchführung einer entsprechenden Sanitäts- und Medicinalpolizei von Seiten der Privatärzte, ganz abgesehen von ihrer schiefen Stellung zum Bezirksarzte, noch viel entschiedener durch ihre fehlerhafte Stellung zum Publicum.*)

Man kann dreist behaupten, kein Privatarzt führt das aus und kann das auf die Dauer ausführen, was auszuführen ihn einst, unter völliger Unkenntniß der kommenden Verhältnisse, die Regierung **beschwören** ließ. Wer von den sächsischen Aerzten kann es wohl wagen, jedes sanitäts- und medicinalpolizeiliche Vergehen der Bäcker, Fleischer, Victualienhändler, Kaufleute, Schenkwirthe, Bier- und Essigbrauer, der Leichenwäscherinnen, Todtengräber, Geistlichen, Hebammen, Barbiere und niedern Chirurgen, der hausirenden Arzneikrämer, Afterärzte, Apotheker, Droguisten, Ortsbehörden, seiner ärztlichen Collegen ꝛc. innerhalb seiner Wirkungssphäre pflicht- und eidesgetreu zur Cognition und weitern Untersuchung der Behörden zu bringen, ohne sich das ganze Heer der Contravenienten, deren Verwandtschaft und freundschaftlichen Anhang, — das ganze Publicum auf

*) „Wenn die vom Staate angestellten Aerzte nicht gehörig besoldet sind, wenn sie mit Noth und Mangel kämpfen, vor jedem Gewalthaber kriechen und des täglichen Broderwerbes wegen sich zu niedrigen Mitteln herablassen müssen; wenn ihre tägliche Einnahme kaum hinreicht, das ärmliche Leben zu fristen, jeder Frohgenuß ihnen versagt ist, zu Lectüre ihnen weder Zeit noch Muse vorhanden, an die Anschaffung der nothwendigen Bücher gleich gar nicht zu denken ist und sie daher mit ihrer Wissenschaft nicht gehörig fortschreiten können, — dann wird freilich das Medicinalwesen nicht gedeihen und die schönsten Medicinalverordnungen sind dann, wo ihr Inhalt unausgeführt bleibt, nur leere Aushängeschilder.“ (Marcus, Magazin für specielle Therapie, Bd. II. St. 2. S. 201.)

den Hals zu hetzen und dadurch auf den sichern Ruin seiner gewerblichen Existenz geradezu hinzuarbeiten?! Das wissen die Leute auch recht gut, und geniren sich deßhalb bei ihrem Gebahren sehr wenig, ja stecken sich nicht selten unter die Protection ihres Hausarztes.

Die Privatärzte, mit deren Hilfe das Publicum in sanitäts- und medicinalpolizeilicher Hinsicht überwacht werden soll, müssen ja lediglich mit und von diesem Publicum leben, sind gänzlich abhängig von ihm, während die Regierung nichts thut zu ihrer Sicherstellung und sie durch dieses passive Verhalten förmlich zwingt, meineidig zu werden. Und nun die **uneigennützige** Hilfe der Privatärzte in Erkrankungsfällen mittelloser Personen!! — Wer von uns, der nicht mit außerordentlichen Privatmitteln gesegnet und nur einigermaßen beschäftigt ist, wagt es zu behaupten, sein Lebetag eidesgetreu „Armen und Vermögenden mit gleichem Eifer und ohne Rücksicht auf Zeit und Witterung zu Hilfe geeilt" zu sein. Bei außerordentlichen Privatmitteln, bei noch sehr schwacher Praxis, oder in der Zeit, wo der junge Anfänger noch nicht Ernährer und Erzieher einer Familie ist, da mag so etwas wohl denkbar sein, auch wohl vorkommen, aber später — nachdem er in Erfahrung gebracht, daß man sein Mitleiden, seine Berufstreue nach allen Seiten hin mißbraucht, ausbeutet, daß man ihn wohl honoriren könnte, aber aus Leichtsinn nicht will, daß man das Geld lieber für Vergnügungen verwendet, als den Arzt bezahlt, daß man von Seiten der Gemeindevorstände vor und nach Uebernahme jedes Armen-Kranken ihm endlose Schwierigkeiten macht in Bezug auf Auszahlung des sauer verdienten Arztlohnes, daß man oft den Armen-Kranken an den mindestfordernden Arzt verdingt, daß der Arzt wohl zwanzigmal Rechtshilfe vergeblich in Anspruch nehmen kann, ehe er endlich einmal réüssirt, daß er seiner ärztlichen Stellung und des Anstandes wegen am Ende wohl den Zahlungsunlustigen einmal verklagen, des öffentlichen Scandals wegen aber nicht auspfänden lassen (den Rechtsweg nicht verfolgen) kann, und so fort — dann macht der Arzt sich wohl auf die Beine, wenn der vermögende, zum Honoriren bereitwillige Kranke ruft, sogar des Nachts, sollte er auch „schwitzen" oder „den

Schnupfen, die Gicht" ꝛc. haben, und leiſtet Hilfe, außerdem aber — „ſchwitzt" er fort! —

Daher kommt es nun aber, daß man, ungeachtet unſerer trefflichen ſanitäts- und medicinalpolizeilichen Geſetze und Verordnungen, ungeachtet der Bezirks- und privatärztlichen Verpflichtungen, in unendlich vielen Gemeinden wahrnimmt, wie der Kettenhund des Gemeindevorſtandes ein behaglicheres Leben führt, wie Pferd, Kuh, Schwein des Landmanns in Krankheiten viel eifriger und beſſer verpflegt werden, als die armen Bewohner des Gemeindehauſes,*) als die vielen Familien des Proletariats; daher kommt das beklagenswerthe Verkümmern und Verderben des größten Theiles der Kinder, das Verarmen ſo unendlich vieler Familienhäupter durch Krankheit und Siechthum, das ganze Elend des Proletariats, welches endlich doch Niemandem anders als den einſichtsloſen Gemeinden, dem Staate zur Laſt fällt.

Das Proletariat vermehrt ſich von Jahr zu Jahr mit immer größern Rieſenſchritten, und mit ihm das ärztliche.

Der geſunde Proletarier weiß ſich ſein Brod zu verdienen, ſeine Sorgen zu lindern. Wo aber Siechthum und Hunger und Kummer in den Familien — und endlich in der ganzen Staatswirthſchaft einreißt, da ſchwillt die große Mehrzahl an zu einer verzweifelnden, ſittenloſen, unbändigen, revolutionären Maſſe, die einſichtslos augenblickliche Hilfe fordert. Aber dieſe, wenn auch ungeſtümen, dennoch nicht unbilligen Forderungen kann man nicht ſo augenblicklich durch verſtändige und wohlthätige Einrichtungen wieder beſchwichtigen, man hätte ſie vielmehr nicht hervorrufen und großziehen ſollen. Jetzt hilft es nichts, man muß das Volk wenigſtens einſtweilen beruhigen mit — Gefängniß, Bajonetten und Kartätſchen! —

---

*) Gemeindehäuſer, gewöhnlich zu gleicher Zeit auch die Krankenhäuſer, befinden ſich in den allermeiſten Ortſchaften (ſelbſt Städten), ungeachtet der angeordneten alljährlichen Reviſion der Bezirksärzte, in einem ſolchen Zuſtande, daß ein gewiſſenhafter Arzt unbedingt Bedenken tragen muß, Patienten dorthin zu ſchaffen.

O hätte doch die Staatsregierung zur rechten Zeit gehört auf die dringenden Vorstellungen erfahrener Männer; hätte sie nicht allzulange fortregiert unter den trügerischen Berechnungen einer sich selbst täuschenden Büreaukratie; hätte sie die Stimmen derjenigen Aerzte sich zu Herzen genommen, die in den Hütten der Armen und Mittellosen ihren Lebensunterhalt suchen müssen, die durch Anschauung und Selbstempfindung wissen, was Noth thut, da — hätte sie mehr gelernt als aus den oft täuschenden Tabellen, Berichten und Gutachten ihrer höheren Beamten.

Wie kann die Regierung mit Vertrauen auf die Berufstreue derjenigen Personen *rechnen*, welche sie zwar zur speciellen Ueberwachung, Leitung und Ausführung der Sanitäts- und Medicinalpolizei verpflichtet hat, denen sie es aber überläßt, sich ihr Brod zu verdienen, *wie* und *bei wem* sie nur immer wollen und können. Ist sie nicht blind und taub, so muß sie wahrnehmen das allgemeine Mißtrauen gegen die Aerzte überhaupt. Ihre eigenen Behörden schenken den Aerzten nicht das mindeste Vertrauen, man rufe sich nur das Gebahren mit den Rekruten- und Communalgardenatteſten ꝛc. ins Gedächtniß, ja! wie noch jüngſt, bei Einberufung der Kriegsreserve, den Reservisten, welche ärztliche Zeugnisse einsendeten und Krankheits wegen sich nicht stellen konnten, königliche Amtshauptleute Gensd'armen ins Haus schickten, um — horribile dictu! von denselben die Glaubwürdigkeit der ärztlichen Atteſte conſtatiren zu laſſen.

Das sind die Folgen einer unpaſſenden Stellung derjenigen Perſonen im Staate, welche zur Ausführung der ſanitäts- und medicinalpolizeilichen Anordnungen im Staate **nothwendig** *ſind.*

Aber weil ein Uebel immer wieder ein anderes gebiert, so schließt sich hiermit die Kette der ärztlichen Uebelstände noch lange nicht. Unsere Aerzte, in ihrer precairen Stellung, werden zumeist gespornt durch Sucht nach Gewinn; die edleren Triebfedern der ärztlichen Thätigkeit müssen unter den geschilderten Verhältnissen immer mehr in den Hintergrund treten; sie suchen Alles hervor, um sich gegenseitig beim Publicum den Rang abzulaufen; der gröbern und feinern Charlatanerie

wird Thor und Thür geöffnet; der gediegenſte Arzt, dem die Gewandtheit des Marktſchreiers abgeht, wird vom erſten beſten Charlatan beim Laien überflügelt. Um ſich aufzuſchwingen, findet ein Arzt gewöhnlich an den Handlungen ſeiner Collegen etwas auszuſetzen, ſei es auch blos angedeutet durch ein kaum merkliches Mienenſpiel, durch leichtes Achſelzucken, Kopfſchütteln, und benutzt die Unwiſſenheit des anfragenden, meiſt auf alle ſolche Bewegungen ängſtlich achtenden Patienten, frühere Aerzte zu verdächtigen, ohne daß dieſe hinwiederum vermögen, ſich dagegen zu verwahren. Sie bauen fort am eigenen Ruin, am Ruin des ärztlichen Standes. Aus dieſen Verhältniſſen entſpringt das verderbliche, allgemein verbreitete Mißtrauen der Aerzte unter ſich ſelbſt, aus dieſem wieder ein verderbliches ſich Iſoliren, ein Unterlaſſen oder wenigſtens möglichſtes Vermeiden gegenſeitiger collegialiſcher Berathungen, gegenſeitigen humanen Ausſprechens und Belehrens. Der noch unerfahrene Arzt will eben ſo erfahren, wo möglich noch erfahrener vor dem Publikum erſcheinen, als der Neſtor der ärztlichen Kunſt; er muß vermeiden, ſich Blößen zu geben, und verdirbt, außer dem Lebensglück ſeiner Patienten, ſich durch ſein egoiſtiſches Verfahren die ſchönſte Gelegenheit, ſein Judicium, ſeine Kenntniſſe während des praktiſchen Lebens kräftiger, geſunder, vielſeitiger auszubilden, bleibt Stümper in ſeiner Kunſt, worunter Niemand anders und mehr leidet, als eben wieder das Publicum.

Es iſt nicht zu leugnen, daß durch Möglichmachen ärztlicher Uneigennützigkeit gegenſeitiger wiſſenſchaftlicher künſtleriſcher Verkehr befördert, feſteres Vertrauen der Aerzte unter ſich wieder hergeſtellt und ein feſteres Vertrauen des Publicums auf die Aerzte gegründet wird, und daß dadurch ein unermeßlicher Nutzen der Wiſſenſchaft und Kunſt dem Publicum und den Aerzten erwächſt. Aber Alles dieß iſt auch nur möglich, wenn ärztliche **Uneigennützigkeit** wirklich ermöglicht werden kann.

III.

Motto: „Die Philoſophie, welche ſich der Betrachtung des Todes widmet, iſt eine falſche, die wahre Philoſophie iſt eine Weisheit des Lebens."

E. v. Feuchtersleben.

Fragen wir uns nun, was zu thun iſt, um allen den genannten Uebelſtänden in Sachſen gründlich entgegen zu treten, den Eigennutz der Aerzte, die Wurzel aller Medicinalſünden, zu beſeitigen, ärztliche Würde und Anſehen im Publicum wieder zu heben, der Charlatanerie legitimirter Medicinalperſonen mit Erfolg entgegen zu arbeiten, Collegialität und ungeſchmälertes Vertrauen unter den Kunſtgenoſſen ſelbſt, dadurch aber einen lebhafteren und geſünderen wiſſenſchaftlichen und künſtleriſchen Verkehr unter den Aerzten, namentlich auch auf dem platten Lande, wieder zu erwecken, in Erkrankungsfällen eine der Wiſſenſchaft und Kunſt und den Landesgeſetzen möglichſt entſprechende Hilfe männiglich, alſo auch den Mittelloſen, den Aermſten rechtzeitig zugänglich zu machen, und eine den Abſichten der Regierung und den Bedürfniſſen des Volkes entſprechende, durchgreifende Sanitäts- und Medicinalpolizei für alle Landesangehörigen zu erreichen.

Es giebt nur **ein** ſicheres Mittel, und das iſt: Die Staatsregierung muß öffentliche Aerzte in der erforderlichen Anzahl, mit der erforderlichen Beſoldung und in der erforderlichen Weiſe durch das ganze Land verthei-

len*) und dabei die jetzt zwischen Aerzten und Quacksalbern zersplitterten Finanzkräfte des Landes auf eine der Wissenschaft, Kunst und den Landesgesetzen möglichst entsprechende, öffentliche Medicinalpraxis concentriren.

Demnach müssen 1) die sämmtlichen großen Medicinalbezirke des Landes in kleinere Districte und zwar ebenso für die sanitäts- und medicinalpolizeiliche, wie für die rein ärztliche Praxis getheilt werden; 2) müssen diese Medicinaldistricte nicht größer sein, als es die gleichzeitige Ausübung beiderlei Arten von Medicinalpraxis erfahrungsgemäß gestattet, weil sonst entweder den Ansprüchen der Regierung oder des Publicums an den Arzt nicht entsprochen werden kann; 3) die öffentliche Praxis in diesen Medicinaldistricten muß nur Aerzten anvertraut werden, welche volle ärztliche und chirurgische Ausbildung genossen haben; ihre Anstellung erfolge vom Staate durch sachverständige Behörden; ihre Stellung im Staate sei die der Staatsdiener;**) 4) die Besoldung dieser öffentlichen Aerzte erfolge aus

*) Man hat neuerdings ganz ähnliche Verlangen an die österreichische Regierung gestellt (vergl.: „Entwurf zur Reform des österreichischen Medicinalwesens," verfaßt von einer Commission der medicinischen Facultät zu Prag).

Ebenso in Preußen vom Centralausschusse des Vereins schlesischer Aerzte und Wundärzte für volksthümliche Reform des Medicinalwesens. Auch sind in Schlesien bereits in 9 Kreisen 26 Districtsärzte auf Kosten des Staats mit 500 Thlr. Gehalt zur Unterstützung der Kreisphysiker und Behandlung der Armenkranken angestellt. Aehnliche Postulate stellt der Verein der Aerzte und Wundärzte zu Berlin. In Nassau sind bereits sämmtliche Aerzte Staatsdiener. In Baiern sprach sich der zur Reform des Medicinalwesens am 2. October zusammengetretene ärztliche Congreß ebenfalls für das districtsärztliche Institut aus.

**) „Es würde erforderlich sein, daß der Staat 1) besser dafür sorgte, die Concurrenz der Aerzte, namentlich durch den außerordentlichen Andrang der jungen Aerzte nach den großen Städten, nicht Statt finden zu lassen, und daß, wenn die hinreichende Anzahl praktischer Aerzte eines Ortes da ist, die Zahl derselben nicht überschritten werden dürfe; ferner 2) daß jeder Arzt den Rang eines Staatsdieners erhielte, indem der Staat ihn allein besoldete und der Arzt jeden Kranken gratis behandeln müßte. So gut wie es geistliche Pfarren giebt, kann es auch ärztliche geben." (Most, Encyclopädie.)

Staatscassen, muß anständig und nicht bettelhaft sein, damit sie ihren schwierigen Geschäften mit Leichtigkeit, Lust, Ausdauer, ungetheilten körperlichen und geistigen Kräften, vor Allem aber mit Uneigennützigkeit und unabhängig von Privatrücksichten obliegen, andererseits damit auch Regierung und Publicum nicht nur nach Recht, sondern auch nach Billigkeit etwas Ordentliches von dem Arzte fordern können; 5) diesen öffentlichen Aerzten müssen je einem ein districtsärztlicher Gehilfe unterstellt werden, um sie in Behinderungsfällen zu unterstützen, und sind diese ebenfalls aus Staatscassen zu besolden; diese districtsärztlichen Gehilfen müssen handeln im Auftrage und unter Vertretung der Districtsärzte; 6) die Districtsärzte aber sind das Berathungs- und Hilfspersonal für das Districtspublicum und stehen unter einer, den Landesverhältnissen, den Anforderungen des Publicums und des ärztlichen Standes entsprechenden allgemeinen Aufsicht und Leitung der sich vorzugsweise mit dieser und der gerichtsärztlichen Praxis beschäftigenden Bezirksärzte, deren Ausführungspersonal sie gleichzeitig abgeben; 7) die Bezirksärzte endlich müssen ebenfalls eine ihrer staatlichen Stellung und ihrem amtlichen Geschäftsumfange allenthalben entsprechende Besoldung als Staatsdiener empfangen, unabhängig von den ihrer Aufsicht unterstellten öffentlichen und sonstigen Medicinalpersonen ihres Medicinalbezirks, unabhängig vom Publicum sein.

In Bezug auf diese Sätze sub 1—7 erlauben wir uns Nachfolgendes zu bemerken:

Wenn ein zum öffentlichen Dienste angestellter Arzt die zur Zeit jedem Privatarzte obliegenden Pflichten in einem bestimmt abgegrenzten Districte exact ausüben soll, so muß dieser District, rücksichtlich Raum und Bevölkerung, vor allen Dingen ein den menschlichen Kräften eines Arztes entsprechender sein. In Bezug auf dieses Verhältniß kann man wohl annehmen, daß, liegen die Wohnungen der Bevölkerung, wie fast allgemein in Sachsen, nicht gerade allzuweit auseinander, ein Arzt, namentlich unter Mitwirkung eines sachkundigen Gehilfen, eine Einwohnerzahl von 4,500 sachgemäß besorgen kann. Sachsen besitzt 1,800,000 Einwohner; würden diese in 400 Medicinaldistricte „eingepfarrt", so wären sie alle speciell untergebracht,

während zur Zeit noch ganze Ortschaften im Lande, bei aller Ueberſetzung des Landes mit Aerzten, nicht wiſſen, woher ſie legale ärztliche Hilfe überhaupt nehmen ſollen; von rechtzeitiger Hilfe, welche gerade die Hauptſache iſt, wollen wir noch nicht ſprechen. Jeder der 400 Medicinaldiſtricte umfaßt demnach 4500 Diſtrictsangehörige; jeder Diſtrictsangehörige wäre in den Stand geſetzt, ſobald er ärztlichen Beirath und Hilfe braucht, dieſen bei dem Diſtrictsarzte ſich möglichſt rechtzeitig zu holen; aber auch der Regierung würde es möglich werden, dieſe einzelnen Landesabtheilungen mit ihren Bewohnern durch die täglich in erſteren und mit letzteren verkehrenden Aerzte ſorgfältig und ausnahmslos ſanitäts- und medicinalpolizeilich überwachen zu laſſen.*) — Daß die Diſtrictsärzte vollſtändig ärztlich und chirurgiſch durchbildet ſein müſſen, verſteht ſich von ſelbſt, da, in Ermangelung des einen oder des andern, der Arzt vollſtändig durchbildet gar nicht und nur Halbarzt genannt werden, Halbärzten man aber verſtändiger Weiſe nicht die ärztliche Beſorgung und polizeiliche Ueberwachung eines Medicinaldiſtrictes überlaſſen kann. Auch würde wohl erforderlich ſein, daß ein anzuſtellender Diſtrictsarzt wenigſtens ſchon 5 Jahre ſich in der ärztlichen Praxis geübt habe. — Eben der Beurtheilung ſolchergeſtalt anzuſtellender Aerzte wegen, nicht weniger aber auch, damit der öffentliche Arzt ganz frei und unabhängig vom Publicum ſich bewegen, und nur dem Landesgeſetz und ſeinem höchſten Richter unterthänig ſich fühlen kann, iſt es aber auch nothwendig, daß die Anſtellung des Diſtrictsarztes von der Staatsregierung und unter Zuziehung ſachverſtändiger Behörden erfolge. Da der Diſtrictsarzt unter und mit dem Bezirksarzte, in und mit der ärztlichen Gemeinde eines Medicinalbezirks wirken und leben muß, ſo wäre es auch höchſt nöthig, daß deren Gutachten oder wenigſtens das eines Be-

*) Die Beſetzung von 400 diſtrictsärztlichen Stellen iſt das beſte Mittel, die verderbliche Cumulation der Aerzte in einzelnen Gegenden zu beſeitigen und jedenfalls würde die größte Anzahl der ſächſiſchen Aerzte eine ſehr beſchäftigte, aber ſicher und entſprechend dotirte Staatsdienerſtellung vorziehen einer unſichern, privatärztlichen, wenn auch letztere zur Zeit doppelt ſo viel eintrüge.

zirksausschusses über Localverhältnisse und die Person des Anzustellenden*) vernommen und etwaige gegründete Einwände von der Anstellungsbehörde allemal gebührend beachtet würden. Wenn aber die Pflichten eines solchermaßen angestellten öffentlichen Arztes verknüpft sind „mit gänzlicher Verleugnung des Egoismus, mit Unterdrückung aller Leidenschaften, Hintansetzung jeder Bequemlichkeit, rastloser Thätigkeit bei Tag und Nacht" (Most's Encyclopädie der gesammten Staats-Arzneikunde Bd. 1. Seite 173.), wenn er stündlich bereit sein muß, sich, ohne Rücksicht auf seine eigene Gesundheit und das Wohl seiner Familie, den gefährlichsten Ansteckungen auszusetzen, so muß es billiger und vernunftgemäßer Weise auch Pflicht des Staates sein, die Sorge für seine Bedürfnisse während seiner praktischen Thätigkeit, während seines Alters und für die Seinigen selbst nach seinem oft frühen Tode zu übernehmen; er muß in die Verhältnisse des Staatsdieners treten, und verdient es, bei Gott! mehr als irgend ein Staatsbeamter. Seine Besoldung muß seinen Obliegenheiten und seinem Stande entsprechend sein: ein Gehalt von durchschnittlich 500 Thlr. würde jedenfalls genügen, ohne jemals zu viel zu sein. Liegen die Wohnungen der Districtsangehörigen entfernt von ihm, und muß er deßhalb Pferd und Wagen stets bereit halten, so muß er wenigstens für die Unterhaltung des Fortkommens entschädigt werden, was durch die erforderlichen Naturalien oder eine Entschädigungssumme in baarem Gelde geschehen kann. Die Besoldung muß aus Staatscassen erfolgen und festgestellt sein, auch rechtzeitig ausgezahlt werden, damit er im Stande ist, eine geregelte Wirthschaft im eigenen Hause zu führen. Nur wenn er frei von häuslichen Sorgen ist, kann er den Ansprüchen des Publicums und der

*) Wir können nicht umhin, hierbei anzudeuten, daß wir keineswegs die nicht promovirten Aerzte von Besetzung solcher Stellen für öffentliche Praxis ausgeschlossen wissen wollen; vielmehr müssen wir in Berücksichtigung der eigenthümlichen Situation derselben auf dem platten Lande und aus mehrern andern wichtigen, von einem preußischen Medicinalbeamten in der Medic. Zeit. Berlin 1837. Nr. 9. ausführlicher entwickelten Gründen, die Verwendung derselben zu solchen Stellen bevorworten, und würden namentlich diese Verhältnisse einen wesentlichen Punkt der Begutachtung für den Bezirksausschuß abgeben.

Regierung und ſeinen Körper und Geiſt gleich ermüdenden Pflichten pünktlich und treu nachkommen.

Um aber den Körper durch die Maſſe der Geſchäfte nicht allzuſehr abzuſpannen, und um die Kräfte des Geiſtes in der erforderlichen Maaße aufrecht zu erhalten, andrerſeits, um möglichſt nach allen Seiten des Medicinaldiſtricts hin rechtzeitig wirken zu können, überhaupt für alle Behinderungsfälle, muß dem Diſtrictsarzte ein zuverläſſiger Gehilfe beigegeben werden. So lange ſie noch beſtehen, werden aus medicinalpolizeilichen und Humanitätsgründen vorzugsweiſe die nichtärztlichen Chirurgen hierzu paſſend zu verwenden ſein. Sie würden dadurch eine ihrer unvollſtändigen ärztlichen Ausbildung weit entſprechendere Stellung im Staate erhalten, als ſie zur Zeit inne haben, wo ſie meiſt ſelbſt nicht wiſſen, ob und wie ſie handeln ſollen, um ihre Patienten nicht zu gefährden und für ihre Perſon nicht in Verantwortung und Strafe zu kommen. Der Staat hat die Nachtheile ihrer oft abſichtsloſen Uebergriffe für das Volk zu neutraliſiren, nicht durch nutzloſe Strafen der zu Ueberſchauung ihrer Thaten nicht einmal hinreichend Befähigten, ſondern durch eine entſprechendere Stellung, die er ihnen anweiſt. Dieſe diſtrictsärztlichen Gehilfen müßten den Diſtrictsärzten ſubordinirt ſein und hätten für die pünktliche Ausführung der erhaltenen ärztlichen Ordinationen keine weitere Vertretung. Bei eintretendem Mangel ſich anmeldender Chirurgen würden dieſe Diſtrictsgehilfenſtellen treffliche Situationen und Warteſtellen für jüngere, zur ſelbſtſtändigen Praxis noch nicht genug tactfeſte Aerzte abgeben. Auch die diſtrictsärztlichen Gehilfen müſſen aus Staatscaſſen beſoldet werden und einen feſten Gehalt von ungefähr **300** Thlr. beziehen. —

Die Medicinalbezirke müſſen möglichſt von gleicher Größe ſein und können (iſt die Geſchäftsführung in den Diſtricten, wie angeführt, allenthalben geordnet, können die öffentlichen Aerzte ihre Wirkſamkeit unbehindert und nachdrücklich entfalten und ſind die Geſchäfte des Bezirksarztes vereinfacht) füglich auf 25 vermindert werden, ſo daß ein Medicinalbezirk **16** Diſtricte umfaßt. Der Bezirksarzt, welcher mit der Oberaufſicht und Leitung der Bezirksmedicinalgeſchäfte

betraut ist, muß ebenfalls Staatsdiener und wenigstens mit 1000 Thlr. besoldet sein.

Aber — hören wir im Geiste manchen unserer Leser ausrufen — woher die Geldmittel zu diesen noch nicht dagewesenen Staatsausgaben nehmen?! Die Regierung, die Kammern werden darauf nicht eingehen können, selbst wenn sie wollten! Es fehlt im Volke zu sehr an Geld! ꝛc.

Es ist wahr, die Summe von 25,000 Thlr. für 25 Bezirksärzte, 200,000 Thlr. für 400 Districtsärzte und 150,000 Thlr. für 400 Gehilfen = 375,000 Thlr., fällt stark in die Augen; aber nur weniges Nachdenken erfordert es, um diese Summe als eine sehr geringe, als eine große Ersparniß im Volksaufwande erscheinen zu lassen, gegenüber der, welche z. B. im ganzen Lande für Benutzung einer gleichen Anzahl Aerzte, wie der stabilen und ambulanten Quacksalber, verausgabt wird.

Man rechne einmal zusammen:

a) die Summe, welche 45 Bezirksärzte zur Zeit jährlich aus Staatscassen beziehen;

b) die Summe, welche die jährliche Praxis von 400 Privatärzten und 400 Privatwundärzten dem Staate kostet;

c) die Summe, welche jährlich für ärztliche Behandlung beurlaubter Militairs ꝛc. aus Staatscassen an Privatärzte bezahlt wird;

d) die Summe, welche jährlich für ärztliche Behandlung verunglückter und erkrankter Bergleute *) und Eisenbahnarbeiter an angestellte und Privatärzte und Chirurgen zu entrichten ist;

e) die Summe, welche den sämmtlichen Gemeinden des Landes

*) Die meist auf Sporteln und Accidentien angewiesenen Bergphysici, neben und unter den Bezirksärzten, gleichen einem Staate im Staate, und sind, genau betrachtet, völlig überflüssig, oftmals für die Bergkranke behandelnden Aerzte, für die Bergkranken selbst und für die Gruben ein Druck.

die ärztliche Behandlung der Gemeindearmen, das Impf- und Todtenschauwesen jährlich kostet;

f) die ungeheure Summe, welche, in seiner Unwissenheit und steten Furcht vor ärztlichen Liquidationen, das Publicum unnütz für Heilmittel verschwendet, die von alten Weibern, Schäfern, Apotheker-Lehrlingen, -Gehilfen und -Prinzipalen, in voller Unkenntniß der Verhältnisse der Kranken, der Krankheiten, sowie der speciellen Haupt- und Nebenwirkungen der Arzneimittel dem Leichtgläubigen angepriesen und nachher dem Verlangenden in den Apotheken und Kramläden verkauft werden.

Man rechne dieß Alles zusammen und wird daraus eine Totalsumme erhalten, über deren Größe man erstaunen wird — eine Summe, die sicher das Zehnfache der von uns veranschlagten **375,000** Thlr. ausmacht. Und fragt man sich, was hat der Staat für diesen enormen Geldaufwand, den er in seiner Bevölkerung jetzt macht, so wird man sich antworten müssen: Die jetzige sächsische Medicinalverfassung mit allen ihren verderblichen Folgen und dem Uebelstande, daß der **allergrößte** Theil*) des Volkes in Krankheiten ärztliche Hilfe rechtzeitig sich zu versagen genöthigt ist und indirect in die Hände der, aller ärztlichen Kenntnisse entbehrenden privilegirten und nicht privilegirten Arzneihändler getrieben wird.

---

*) Die Bezirksärzte werden es nicht haben fehlen lassen an kräftigen Schilderungen dieser Verhältnisse. Sie kennen dieselben genau durch ihre Sammlungen der Bestattungsscheine. Auf der überwiegenden Mehrzahl steht die Bemerkung: „Gestorben ohne ärztliche Hilfe."

Im Todtenschaubezirke des Verfassers sind nach den amtlich geführten Listen, ungeachtet unverhältnißmäßiger Cumulation von Aerzten in der Umgegend, seit dem 1. Juni 1843 bis Ende November 1849 im Allgemeinen 970 Personen beerdigt worden, von welchen jedoch nur 350 während ihrer Krankheit, meist auch nur im letzten Stadio derselben, die Hilfe legaler Aerzte zu Theil geworden ist, 620 dagegen derselben ganz entbehrten. Gleiche Verhältnisse stellen sich fast in allen andern Todtenschaubezirken heraus.

Wahrhaftig, es ist nicht zu viel gesagt: der von der Staatsregierung geduldete „**Handverkauf**“ in den Apotheken ist die scheußlichste Quacksalberei und Pfuscherei, die man sich nur denken kann; veranlaßt, weil sie nicht controlirbar ist, unberechenbaren Schaden im Volke und muß jedem Sachverständigen als das drolligste Pasquill auf das Phantasiestück: „**Sanitäts- und Medicinalpolizei**“ erscheinen. Eine ordentliche Pflege der Landesmedicinalpolizei ist nur denkbar nach Verbot des Verkaufes von Arzneistoffen an Leidende ohne ärztliche Beorderung, und ein solches Verbot ist hinwiederum nur denkbar, wenn allenthalben öffentliche Aerzte und unentgeldliche Berathungen derselben eingeführt worden sind. —

Ein zweites Bedenken dürfte aber gegen Einführung des von uns als unentbehrlich aufgestellten districtsärztlichen Institutes in der Ansicht auftauchen: daß man nicht jedem Districtsangehörigen zum öffentlichen Arzte Vertrauen einimpfen kann.

Auch dieses Bedenken fällt für den Augenblick stark in die Augen, beruht aber, bei Lichte besehen, auf nichts Wesentlichem. Die Regierung kann die Unentbehrlichkeit öffentlicher Aerzte keineswegs behaupten, sie hat vielmehr solche selbst angestellt, nur dem Bedürfnisse des Staates entsprechend, numerisch viel zu wenig. Wie man nun bisher bei einem zur Civil- oder Militairpraxis öffentlich angestellten Arzte niemals nach dem Vertrauen des einzelnen sachunkundigen Landesangehörigen fragen konnte und durfte, indem sonst leicht eine heillose Unordnung würde entstanden sein; wie man sich vielmehr lediglich auf das Vertrauen, welches sachkundige Behörden der Staatsregierung bezüglich der Aerzte garantirten, verlassen durfte und mußte, so wird man es ebenfalls bei den anderweiten, zur Zeit noch fehlenden, aber nothwendigen öffentlichen Aerzten halten können, dürfen und müssen.

Most sagt (im ersten Bande seiner Encyclopädie der Staatsarzneikunde, S. 175): „Für die **Wahl** des Arztes hat selbst

der Gebildete kein Kriterium, er kann den wahren Werth nicht beurtheilen und blos nach dem Aeußeren gehen; er bezahlt für den unnöthigen Besuch so viel, als für den, welcher ihm das Leben rettete." Weil dieses Verhältniß nun aber einmal so besteht und nicht geändert werden kann, so muß sich auch der verständige Laie vertrauensvoll auf die Urtheile sachverständiger Behörden verlassen. Dabei bleibt auch dem Aermsten der Schutz vorgesetzter Behörden, bei erwiesenem Grunde zum Mißtrauen, denn öffentliche wie Privatärzte stehen unter gleichem Landesmedicinalgesetze.

Uebrigens soll die Einführung öffentlicher Districtsärzte nur für Personen sein, denen der öffentliche Arzt unentbehrliches Bedürfniß ist, und welche dessen Rath und Hilfe zur Zeit auf das Empfindlichste entbehren müssen. Diese Personen werden dankbar vom Staate einen Arzt entgegen nehmen, der ihnen als einer bezeichnet wird, welchem sie Vertrauen schenken können; sie wissen, was es heißt, keinen solchen in Zeiten der Noth zu haben. Auf das Bedürfniß der Reichen, die eines öffentlichen Arztes nicht bedürfen, die sich ihren Hausarzt nach besonderem Gelüste und „Vertrauen" anstellen können, kann hierbei gar nichts ankommen.

Wenn die Staatsregierung für Tüchtigkeit und Brauchbarkeit ihrer öffentlichen Aerzte gesorgt und ihnen eine solche Stellung im Staate angewiesen hat, daß sie selbst Vertrauen ihren Medicinalbeamten zeigen kann, so wird auch das Publicum die Aerzte nicht mehr mit so entschiedenem Mißtrauen behandeln und hinter jeder Handlung derselben Eigennutz suchen.

Wenn man aber endlich einwenden wollte, es vertrage sich nicht mit der jetzigen demokratischen Richtung des Volksstrebens, das Heer der Beamten zu vermehren, so ist das schon ganz recht, aber durchaus nicht anwendbar auf die von uns postulirte feste Besoldung öffentlicher Aerzte. Man vergesse nie, daß es sich nicht darum handelt, ein neues Beamtenheer, die öffentlichen Aerzte, zu beschaffen. Diese öffentlichen Medicinalbeamten sind in dem Heere der sämmtlichen Privatärzte schon längst da; es schlummert nur

ihre öffentliche Wirksamkeit, indem sie sich lediglich durch ihre Privatpraxis zu erhalten suchen müssen: es handelt sich demnach nur um eine andere Art ihrer Unterhaltung, die dem Staate nichts mehr, sondern offenbar weniger kostet, wodurch aber der ärztliche Stand normalisirt und seine öffentliche Wirksamkeit zu der längst beabsichtigten, nie erreichten, lebendigen Wechselwirkung erweckt wird. Wahrhaftig, die Einführung fest besoldeter, öffentlicher, praktischer Aerzte in allen Theilen des Landes ist das populärste, demokratischste Institut, welches am sichersten, wohlthätigsten und dauerhaftesten das Proletariat zu vermindern und dessen Leiden zu lindern im Stande ist.

Tausendmal wird dadurch mehr Heil und Segen im Familienleben, Ruhe und Ordnung im Staate verbreitet werden, als durch die, Alles niederdrückende und ungeheure Summen erfordernde Vermehrung des stehenden Heeres.

Als Ursachen, weßhalb solche Einrichtungen nicht schon längst ins Leben gerufen worden sind, können wir uns keine andere denken, als subjective Unkenntniß der Verhältnisse, büreaukratisches Verwaltungsverfahren, gänzliche Nichtachtung der Quellenstudien der im Proletariate praktizirenden Aerzte, oder — die unverzeihlichste Theilnahmlosigkeit an dem physischen Wohle der unbemittelten Volksklassen.

Die Sanitätspflege ist zur Zeit integrirender Theil der Medicinalpflege. Nebenher nur hatten die Heilkünstler die Sanitätspflege bisher zu besorgen und besorgt; die eigentliche Quelle aber, aus welcher sie ihren Lebensunterhalt schöpfen, ist **Krankheit.** Würden sie sich's nun zur Hauptaufgabe machen, die **Sanitäts**pflege zu cultiviren, so würden sie daran arbeiten, die Quellen zu verstopfen, die ihnen zum Leben und Fortkommen unter den jetzigen Verhältnissen unbedingt nothwendig sind. Das können und werden sie aber nicht, mag auch die Regierung so viel und so lange hoffen und anordnen, wie sie will. Will sie endlich etwas erreichen, so muß die Regierung den Aerzten andere Quellen für ihre Erhaltung

eröffnen, als sie jetzt haben, damit sie in den Stand gesetzt werden, nicht blos vorkommende Krankheiten zu heilen, sondern namentlich sie zu verhüten, damit endlich umgekehrt die Medicinalpflege herabsinkt zum blosen integrirenden Theile der Sanitätspflege.

Das aber ist die vernunftgemäße Aufgabe eines gut civilisirten Staates, und Pflicht der höhern Medicinalbeamten im Staate ist es, als Sachverständige der Staatsregierung und den Volkskammern dieß begreiflich zu machen.

Handschreiben des Geheimen-Medizinal-Rathes Herrn Dr. Chaulant vorstehende Schrift: die Verhältnisse pp betreffend.

Abschrift.

Hochgeehrter Herr,

Indem ich Ihnen meinen besten Dank sage, für die gütige Zusendung Ihrer Schrift über die Verhältnisse der practischen Aerzte und namentlich auch für die gute Meinung gegen mich, welche Sie in Ihrem, diese Schrift begleitenden Schreiben aussprechen, bezeuge ich, daß auch diese Schrift, wie Ihre früheren, auf eine sachkundige Erwägung der ärztlichen Verhältnisse gegründet ist.

Ich kann aber doch nicht umhin zu bemerken, daß viele Beschwerden des ärztlichen Standes darin begründet sind, daß er ein auf Wissenschaft und Kunst ruhender freier Gewerbsstand ist, daß aber die Verhältnisse des täglichen Lebens mit nichts mehr zu collidiren pflegen, als mit dem höchsten Besitzthum des Menschen, mit Wissenschaft u. Kunst, ebenso, daß die Medizinalgesetzgebung sich vor Allem davor zu hüten habe, etwas auszusprechen oder anzuordnen, was die Freiheit des ärztlichen Standes irgendwie beeinträchtigen oder die Ausübung des ärztlichen Standes als eines freien verletzen könnte.

Demnächst sollten Ihnen bei Beurtheilung der Gesetze vom 30. Juli 1836 und v. 22. Juni 1841, die so ausführlich von Ihnen gegeben ist, wohl klar geworden sein, welchen Beschränkungen die Staatsregierung auch in der Medizinalgesetzgebung unterworfen ist.

Von Herzen wünsche ich Ihnen eine Verbesserung Ihrer Lage und werde das Meinige, was ich etwa dabei thun kann, gewiß nicht versäumen.

Leben Sie wohl.

Der Ihrige
Choulant.

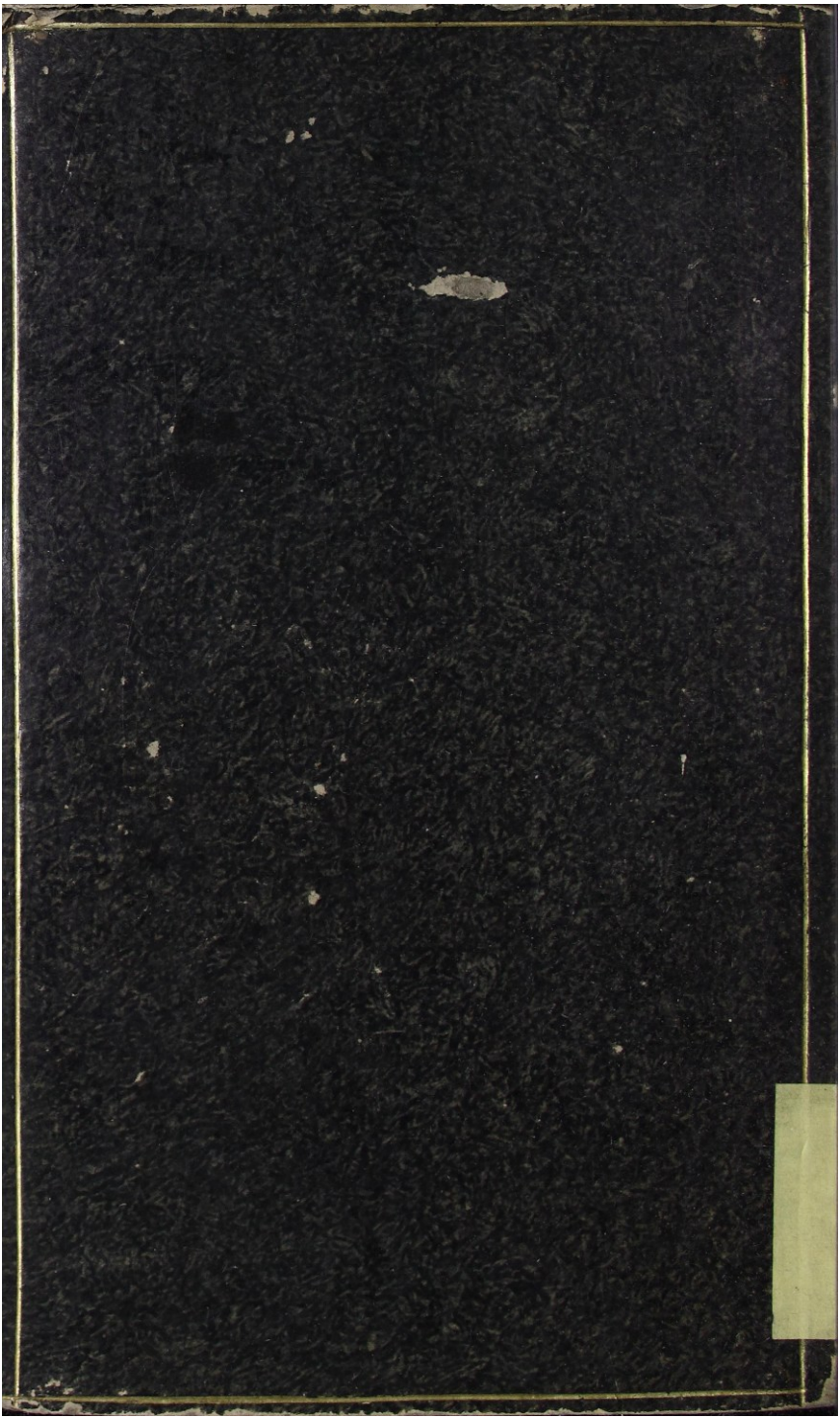
Dresden
16. Januar 50.

Anmerkung des Verfassers:
Welche ~~gefundene Ideen~~ schönen Worte des Herrn Geheimen Raths Dr. Choulant und dann: die unantastbare Aufrechterhaltung des beklagenswerthen Instituts der Med. Pract.!en Ließ denn aller Schild an dem königlich sächsischen Ministerium des

Jenem, und der hohen Ständeversammlung allein, daß
jener nachtheilige Unfreiheit des ärztlichen Standes bei den
von allen Seiten gedrückten und doch immer auf den
Landtagen so sehr gepriesenen Med. Practicis einmal auf
gehoben wird?! – ~~[illegible]~~.

Kreyß.

Lockenleben
d. 10. Octbr 1850.



Transkription der handschriftlichen Teile

Handschreiben des Geheimen Medizinal-Rathes Herrn Dr. Choulant: vorstehende Schrift: die Verhältnisse pp betreffend.

Abschrift.

Geehrtester Herr:

Indem ich Ihnen meinen besten Dank sage, für die gütige Zusendung Ihrer Schrift über die Verhältnisse der practischen Aerzte und namentlich auch für die gute Meinung gegen mich, welche Sie in Ihrem, diese Schrift begleitenden Schreiben aussprechen, bezeuge ich, daß auch diese Schrift, wie Ihre frühern, auf einer sachkundigen Erwägung der ärztlichen Verhältnisse gegründet sind.

Ich kann aber doch nicht umhin zu bemerken, daß viele Beschwerden des ärztlichen Standes darin begründet sind, daß er ein auf Wissenschaft und Kunst ruhender freier Erwerbsstand ist, daß aber die Verhältnisse des täglichen Lebens mit unter mehr zu collidiren pflegen, als mit dem höchsten Besitzthum der Menschen, mit Wissenschaft und Kunst, ebenso, daß die Medizinalgesetzgebung sich vor Allem davor zu hüten habe, etwas auszusprechen oder anzuordnen, was die Freiheit des ärztlichen Standes irgendwie beeinträchtigen oder die An des ärztlichen Standes als eines freien verläugnen könnte.

Demnächst sollte Ihnen bei Beurtheilung der Gesetze vom 30. Juli 1836 und v. 22. Juni 1841, die so ausführlich von Ihnen gegeben ist, wohl klar geworden sein, welchen Beschränkungen die Staatsregierung auch in der Medizinalgesetzgebung unterworfen ist.

Von Herzen wünsche ich Ihnen eine Verbesserung Ihrer Lage und werde das Wenige, was ich etwa dabei thun kann, gewiß nicht versäumen.

Leben Sie wohl.

Der Ihrige
Choulant
Dresden, 16. Januar 50.

Anmerkung des Verfassers:

Welche schönen Worte des Herr Geheim- Raths Dr. Choulant und daneben: die unantastbare Aufrechterhaltung des beklagenswerten Institutes der Med. Pract. ! – Liegt(?) denn alle Schuld an dem Königl. Hohen Ministerium des Innern, und der Hohen Ständeversammlung allein, daß jene nachtheilige Unfreiheit des ärztlichen Standes bei den von allen Seiten gedrängten und doch immer auf den Landtagen so hoch gepriesenen Med. Practicis nimmer aufgehoben wird ?! ~~Man wird wahrlich nicht klug daraus~~.

Kreyß *Siebenlehn d. 10. Octbr 1850*