VII. Oeffentliches Sanitätswesen.

Die Medicinalconferenz vom 3., 4. und 5. Mai d. J.

Von F. Hüpeden, Geh. Medicinalrath in Hannover.

Mit grosser Spannung haben die Aerzte und unter diesen vor allen die beamteten Aerzte der Veröffentlichung der Protokolle oben bezeichneter Conferenz entgegengesehen. Jetzt ist sie erfolgt, und nichts hindert mehr daran, in aller Deutlichkeit die Pläne der Regierung zu überblicken, mit denen sie den seit fast einem halben Jahrhundert erschollenen Ruf nach einer gründlichen Reform unserer Medicinalangelegenheiten beantwortet. Mit der Veröffentlichung der stattgehabten Verhandlungen und der ihnen zu Grunde liegenden Motive ist für weitere Kreise die Aufforderung gegeben, die officiële Auffassung der Kritik zu unterziehen. Die eminente Wichtigkeit des Gegenstandes nicht allein für die Medicinalbeamten und die übrige Aerzteschaft, sondern vor allem für die Volkswohlfahrt macht eine sachliche, freimüthige und rückhaltlose Beurtheilung zur Pflicht.

Die der Conferenz vom Ministerium unterbreiteten „Grundzüge über (!) die Umgestaltung der Medicinalbehörden“ finden ihre Erläuterung in vier Denkschriften mit werthvollen statistischen Zusammenstellungen, welche sich auf den Umfang der Thätigkeit der jetzigen Physikate und auf die Einnahmen derselben beziehen. Die Grundzüge selbst behandeln die Umgestaltung der Medicinalbehörden in der Provinzial-, Bezirks-, Kreis- und Lokalinstanz; von Aenderungen in der obersten Instanz, im Ministerium, wird von vornherein abgesehen. Die gerichtsärztliche Thätigkeit soll von den sonstigen Physikatsgeschäften abgetrennt, die Anstellung besonderer Gerichtsarzte der Justizverwaltung überlassen werden, Kreiswundärzte sollen fortfallen, ebenso die Provinzial-Medicinalcollegien. Die Regierungs-Medicinalräthe sollen im wesentlichen dieselbe Stellung wie bisher behalten; es ist jedoch in Aussicht genommen, nöthigenfalls den einzelnen Regierungen mehrere Medicinalräthe zuzuordnen. Privatpraxis, abgesehen von gemeinschaftlichen Berathungen mit anderen Aerzten, soll nicht gestattet, die Uebernahme von Nebenämtern von besonderer Erlaubniss der Regierung abhängig gemacht werden. Dem Regierungspräsidenten wird als Beirath ein Bezirksgesundheitsrath zur Seite gestellt. In diesem sollen neben dem Regierungs- und Medicinalrath und den theilhaftigen Verwaltungsreferenten einer der Kreisärzte des Bezirks und zwei von der Aerztekammer zu wählende, im Bezirk ansässige Aerzte Platz finden; ausserdem auch der oder die Leiter des hygienischen Untersuchungsamts. Ein solches oder deren mehrere sollen durch jede Provinz auf ihre Kosten bereitgestellt werden. Der Bezirksgesundheitsrath soll auf Anordnung des Regierungspräsidenten nach Bedürfniss, mindestens aber einmal im Jahre zusammentreten.

Dem Landrath bleibt auch ferner die Entscheidung erster Instanz in Angelegenheiten des Gesundheitswesens. Ihm zur Seite steht als Berather der vollbesoldete Kreisarzt. Derselbe erhält eine die Fuhrkosten einschliessende Dienstaufwandsentschädigung. Er soll keine Privatpraxis betreiben, doch kann ihm die Erlaubniss zur Uebernahme von Nebenämtern (Armen-, Gefängniss-, Hospital-, Bahn-, Vertrauens-ärztlichen Stellen) gegeben werden. Als Assistenten mit Remuneration können ihm kreisärztlich geprüfte Aerzte beigegeben werden. Seine Aufgabe ist, auf Erfordern, aber auch unaufgefordert den theilhaftigen Behörden Vorschläge zur Abstellung von Mängeln, resp. zur Förderung der öffentlichen Gesundheit zu machen. Landrath und Ortspolizeibehörde haben vor Erlass von auf das Gesundheitswesen bezüglichen Verordnungen den Kreisarzt zu hören. Bei Gefahr im Verzuge hat er vorläufige Anordnungen selbstständig zu treffen, dieselben aber dem Landrath und der Ortspolizeibehörde sofort mitzutheilen.

Ausser dem Kreisarzt ist dem Landrath als beratendes Organ der Kreisgesundheitsrath beigegeben. In ihm sollen ausser dem Kreisarzt und seinen Assistenten sechs bis zwölf Angehörige des Kreises sich befinden. Er ist, dringliche Fälle ausgenommen, vor Erlass gesundheitspolizeilicher Vorschriften zu hören, insoweit nicht der gleich zu erwähnende Ortsgesundheitsrath gehört worden ist. Er soll nach Bedürfniss, mindestens aber zweimal jährlich zusammentreten.

In jedem Stadtkreise und in jeder Stadt- oder Landgemeinde von 10 000 und mehr Einwohnern sind als beratendes Organ Ortsgesundheitsräthe zu bilden; sie können aber auch für kleinere Gemeinden angeordnet, auch können in einer Gemeinde mehrere Ortsgesundheitsräthe gebildet werden. Ausser dem Gemeindevorsteher als Vorsitzenden sind sechs bis zwölf Gemeindeangehörige in ihn zu wählen, in Garnisonorten ein oder mehrere Vertreter der Militärbehörde. Sie haben dieselben Pflichten und Rechte wie die Kreisgesundheitsräthe. Der Kreisarzt ist berechtigt zur Theilnahme an den nach Bedürfniss anzusetzenden Sitzungen.

Das Medicinalministerium hat die Dienstordnungen für die Regierungs- und Medicinalräthe, sowie für die Kreisärzte, auch die Geschäftsanweisungen für die Bezirks-, Kreis- und Ortsgesundheitsräthe zu erlassen.

Die der Conferenz mitgetheilten Motive zur Vorlage behandeln das Verhältniss der Staatsverwaltung zur Selbstverwaltung auf dem Gebiete des Medicinalwesens und erklären die dem Kreisarzt anzuweisende Stellung vom verwaltungsrechtlichen Standpunkte. Sie beschäftigen sich mit der Bereitstellung öffentlicher Untersuchungsanstalten für die Zwecke des Gesundheitswesens und entscheiden sich für Gründung und Unterhaltung derselben durch die Provinzen. In überzeugender Weise werden die Mängel der jetzigen Untersuchungseinrichtungen dargelegt. Sodann wird die Abtrennung der gerichtsärztlichen Thätigkeit vom Physikate behandelt und als erste Bedingung einer wirksamen Medicinalreform hingestellt. Angelegt ist eine Tabelle über die gerichtsärztliche Thätigkeit der Physiker und gerichtlichen Stadtphysiker in Preussen nach Physikaten und Regierungsbezirken in jährlichen Durchschnittsziffern; daneben eine „Vergleichende Zusammenstellung der

jetzigen Physikats- und der künftigen Kreisarztbezirke nach Flächeninhalt, Einwohnerzahl, Stadt- und Landgemeinden, Heilpersonal, Sanitätsanstalten, Volksschulen u. s. w.“

Die Pläne der Regierung bezüglich der Umgestaltung der Stellung und des Thätigkeitsbereichs der heutigen Physici in jene der künftigen Kreisärzte werden eingehend erörtert. Nach einer historischen Einleitung zur Klarlegung der jetzigen Verhältnisse werden die zur Zeit bestehenden Mängel untersucht. Diese werden vorwiegend in der Verfassung der Kreismedicinalbehörden gefunden. Dass unsere Medicinalverfassung im allgemeinen, d. h. in den höheren Instanzen auf veralteten Grundlagen beruhe, wird mit Entschiedenheit bestritten. Als Beweis werden die angeblich günstigen Erfahrungen aufgeführt, welche der Medicinalverwaltung auf sanitärem Gebiete zur Seite stehen, insbesondere die glänzenden Erfolge, von welchen ihre Bemühungen zur Abwehr der Choleraepidemie in den letzten Jahren begleitet gewesen seien. Auch der jüngst veröffentlichte Bericht über das Sanitätswesen des Preussischen Staats während der Jahre 1889, 1890 und 1891 stelle der Functions- und Leistungsfähigkeit der Organe der Medicinalverfassung im allgemeinen ein günstiges Zeugnis aus. Es werde sich deshalb bei den Aufgaben der Medicinalreform weniger um eine Reform an Haupt und Gliedern, als um eine zeitgemässe Um- und Ausgestaltung einzelner Glieder der in ihrer Grundlage beizubehaltenden Organisation der Medicinalbehörden handeln. Es werden nun die dem Physicus (Kreisarzt) nach den verschiedenen Richtungen hin obliegenden Aufgaben aufgezählt und wird insbesondere auf die Ausdehnung des Gebiets der öffentlichen Gesundheitspflege hingewiesen. „Die Gesundheitspflege ergreift wie kein anderer Zweig der menschlichen Thätigkeit das ganze Gebiet des Verwaltungsrechts: sie beeinflusst die Grundsätze der Baupolizei, Strassenpolizei, Begräbnisspolizei, Gewerbepolizei, des Unterrichtswesens.“ Dann werden die Aufgaben erörtert, welche dem Kreisarzt zur Zeit ansteckender Krankheiten obliegen, ebenso jene, welche mit der Verhütung der verschiedenen, namentlich der Infectionskrankheiten zusammenhängen. Die Mängel des jetzigen Verfahrens, die Machtlosigkeit des Kreisphysicus in dieser Beziehung wird hervorgehoben und im einzelnen dargelegt. Hier wird auch des Hindernisses der Privatpraxis Erwähnung gethan, welche lähmend auf die Thätigkeit des Physicus einwirkt und denselben vom Publicum abhängig macht. Die Denkschrift geht nun auf die Mängel der hygienischen Vorbildung der Physici, auf ihre zum Theil unrichtigen und missverständlichen Auffassungen ein. Diesen wird es zugeschrieben, dass die hygienischen Uebelstände sich nicht gleichmässig auf die Kreise vertheilen. „Schon diese Erfahrungen weisen darauf hin, dass dem Mangel der Initiative der Physiker, für welche überall dieselben Bestimmungen gelten, nicht die wesentlichste Schuld beizumessen sein dürfte, dass dieselbe vielmehr auf eine ungenügende Vorbildung und ein ungenügendes Sachverständniss eines Theils der Physiker zurückgeführt werden muss.“ „Einem Physiker, welcher Thatkraft mit Schulung und Sachkenntniss verbindet, wird es auch jetzt schon gelingen, einen maassgebenden Einfluss auf die Gestaltung der Gesundheitspflege in seinem Kreise zu gewinnen.“

Die vielfachen und nicht unbegründeten Klagen über zu geringe Besoldung der Physiker (900 M.) liessen meistens ausser Betracht, dass die mit der amtlichen Stellung verbundenen Nebeneinnahmen keineswegs unerhebliche seien, wie an der Hand der im Anhang mitgetheilten statistischen Zusammenstellung nachgewiesen wird.

Mit Hinweisung auf die völlig ungenügende heutige Physikatsprüfungsordnung wird nun eine detaillirte Zusammenstellung dessen gegeben, was demnächst an Vorbildung von einem Kreisarzt verlangt werden muss und wie auf der Universität dieselbe durch den Unterricht erlangt werden kann.

Der letzte Abschnitt ist der Regelung der Dienststellung des Kreisarztes gewidmet, die im wesentlichen dieselbe wie bislang bleiben soll, also für gewöhnlich der Executive entbehrend und nur in dringenden Ausnahmefällen dieselbe gestattend. Im Gegensatz zum jetzigen Verhältniss soll allerdings die Verpflichtung für Landrath und Polizeibehörden eingeführt werden, vor Erlass polizeilicher oder sonstiger sanitärer Anordnungen den Kreisarzt zu hören.

Die mündlichen Verhandlungen erwiesen fast nach allen Seiten hin grosse Verschiedenheiten der Anschauungen. Es war das der verschiedenen Berufs- und Parteistellung der Beteiligten wegen auch nicht anders zu erwarten. Als Commissare der Regierung nahmen Theil ausser dem Vorsitzenden, dem Ministerialdirector v. Bartsch, der Ministerialdirector Dr. Althoff, der Geh. Oberregierungsath Dr. Förster, der Landrath Goedeke als Juristen; von Aerzten der Geh. Ober-Medicinalrath Prof. Dr. Skrzeczka, der Regierungs- und Medicinalrath Dr. Rapmund, der Professor Dr. Freiherr v. Mering und der Oberstabsarzt Professor Dr. Kirchner. Auf Einladung waren erschienen: Geh. Sanitätsrath Dr. Becker,

Bender, Mitglied des Herrenhauses und Oberbürgermeister von Breslau, Geh. Medicinalrath Prof. Dr. v. Bergmann, v. Bockum-Dolffs, Landrath und Gutsbesitzer (Abgeordneter), Graf Douglas, Ritterguts- und Bergwerksbesitzer (Abgeordneter), v. Grass-Klanin, Rittergutsbesitzer (Herrenhaus), v. Heydebrand und der Lasa, Rittergutsbesitzer und Landrath a. D. (Abgeordneter), Im Walle, Oberlandesgerichtsath (Abgeordneter), Klein, Landeshauptmann der Rheinprovinz, Sanitätsrath Dr. Kruse (Abgeordneter), Dr. Langerhans, Arzt und Stadtverordnetenvorsteher (Abgeordneter), Lent, Geheimer Sanitätsrath, Graf zu Limburg-Stirum, Fideicommissbesitzer (Abgeordneter), Lucius, Geheimer Commercienrath (Abgeordneter), Martens, Kreisdeputirter (Abgeordneter), Olzem, Landesgerichtsath (Abgeordneter), Rickert, Landesdirector a. D. (Abgeordneter), Virchow, Abgeordneter, v. Waldow, Rittergutsbesitzer (Abgeordneter), Wallichs, Geh. Sanitätsrath.

Wie man sieht, sind unter den 28 Theilnehmern 1 Commercienrath, 11 Aerzte, 6 Gutsbesitzer, von denen 2 früher Landrath; die übrigen sind Verwaltungsmänner und Juristen; 14 der Theilnehmer gehören der parlamentarischen Landesvertretung an.

Die Discussion war am ersten Sitzungstage dadurch von besonderer Wichtigkeit, dass bezüglich der Nothwendigkeit einer Medicinalreform im allgemeinen eine Aussprache stattfand. Von conservativer Seite wurde dieselbe bestritten, und auch der Abgeordnete Rickert war in der Hauptsache dieser Ansicht. Man hielt den Zeitpunkt nicht für geeignet, mit Einrichtungen, die zu neuen Lasten führen, hervorzutreten. v. Heydebrand erklärte, er habe die Empfindung, der Anstoss zu der Bewegung der Reformfrage sei vielleicht weniger aus dem Bestreben entstanden, grosse sanitäre Uebelstände zu beseitigen, als durch dieselben gewissen Classen unserer Medicinalpersonen eine Unterlage für einen veränderten Charakter ihrer ganzen Amtsstellung zu bieten. Leider war Graf Douglas in der ersten Sitzung nicht anwesend und deshalb nicht in der Lage, seinen durch das Abgeordnetenhaus einstimmig angenommenen Antrag zu vertreten. Bekanntlich ging derselbe dahin, „die Königliche Staatsregierung zu ersuchen, dem Landtage möglichst bald einen Gesetzentwurf vorzulegen, der eine den jetzigen Ansprüchen der Gesundheitspflege entsprechende Reorganisation der Medicinalbehörden in allen Instanzen herbeiführt“. Auch der Vorsitzende erklärte, dass die gemachten Reformvorschläge nach der ursprünglichen Auffassung des Ministeriums nicht erforderlich erschienen seien; dass eine so weit gehende Reform nur auf die einstimmige Forderung des Abgeordnetenhauses in Aussicht genommen werde. Nach seiner Kenntniss seien die sanitären Verhältnisse des Landes durchaus befriedigende. Er wiederholte dann die in den Motiven enthaltenen, bereits oben mitgetheilten Gründe dieser Auffassung. Die Befürchtung des Sanitätsrath Kruse, dass mit dieser Bemerkung die Hauptsache, die Vertretung der Grundzüge durch die Staatsregierung, fortfalle, wollte indessen der Vorsitzende nicht gelten lassen. Der Entwurf werde mit voller Ueberzeugung vertreten werden. Wallichs bekundete bezüglich des Zustandes unserer sanitären Verhältnisse dem Vorsitzenden gegenüber seine abweichende Ansicht; auch könne er sich nicht überzeugen, dass in der Centralinstanz nichts zu ändern sei. Auch Martens bedauerte, dass man den Standpunkt der Resolution Douglas verlassen habe.

Von verschiedenen Herren der conservativen Partei und auch vom Collegen Langerhans wurden Bedenken gegen den Plan geäußert, dem Kreisärzten künftig in dringlichen Fällen eine vorläufige Executive zu gewähren; damit werde die ganze polizeiliche Competenz auf dem Lande umgestossen (Waldow). Andere Mitglieder traten dieser Auffassung entgegen und stellten sich im Gegensatz zu den Conservativen auf den Boden der Vorlage. Unter diesen in hervorragender Weise Lent, welcher im Gegensatz zu den Behauptungen conservativer Redner und insbesondere auch des Vorsitzenden die grossen Mängel unseres Gesundheitswesens hervorhob und den Plan bemängelte, nach welchem die Debatte eingeleitet sei. Es wurde sodann über hygienische Untersuchungsämter verhandelt, deren Zweckmässigkeit im allgemeinen nicht angezweifelt wurde, ausgenommen durch den Grafen Limburg-Stirum; allseitig war man aber der Ansicht, dass dieselben nicht, wie die Vorlage es will, von den Provinzen zu gründen und zu unterhalten seien; es sei das vielmehr Sache des Staats. Ein dahin gehender Antrag Rickert's wurde angenommen.

Die Abtrennung der gerichtsärztlichen von der hygienischen (kreisärztlichen) Thätigkeit fand im allgemeinen Zustimmung, dagegen waren Wallichs und Im Walle. Virchow und Klein vermittelten durch Anträge, welche die Abtrennung als in der Regel wünschenswerth hinstellten.

Bezüglich der Aufhebung der Medicinalcollegien waren die Ansichten getheilt, schienen aber im ganzen derselben nicht günstig. Während Rapmund ihre Thätigkeit als sehr unbedeutend bezeichnete, waren Virchow, v. Bergmann und Skrzeczka anderer

Ansicht und sprach namentlich ersterer gegen die Idee, die Arbeiten der Collegien auf die Universitäten überzuwälzen. Rickert und Bender waren für ihre Conservirung zum Zweck hygienischer Berathung des Oberpräsidenten. Hier soll nicht unbemerkt bleiben, dass der Herr Regierungscommissar mit Unrecht behauptete, die Revisionen der Medicinalcollegien hätten auf den Gang der gerichtlichen Verhandlungen keinen Einfluss mehr und bedeuteten lediglich eine wissenschaftlich-theoretische Thätigkeit. Durch eine vor einigen Jahren erlassene Verfügung des Herrn Ministers ist sofortige Benachrichtigung der Gerichte angeordnet, wenn Irrthümer der Gerichtsärzte in den Verhandlungen gefunden werden, welche auf den ferneren Verlauf des gerichtlichen Verfahrens Einfluss haben können.

Getheilt waren auch die Ansichten über die Erlaubnissverweigerung für Regierungsmedicinalräthe und Kreisärzte zur Privatpraxis. Während Rapmund, Becher, Kruse, Klein, Kirchner, Martens, Im Walle gegen Belassung der Privatpraxis waren, sprachen v. Bergmann, v. Grass, Rickert, v. Bockum-Dolffs, v. Heydebrand dafür. Wallichs und Graf Douglas beantragten Uebergangsbestimmungen.

Für die Bildung von Bezirksgesundheitsräthen bekundete sich im allgemeinen wenig Interesse. Man machte darauf aufmerksam, dass sie passender durch Kreiscommissionen zu ersetzen wären (Klein).

Viel wurde über die Stellung des Kreisarztes zu Kreistag und Kreisausschuss debattirt. Während v. Grass und v. Heydebrand gegen ein näheres Verhältniss des Kreisarztes zu den Organen der Selbstverwaltung, gegen eine Eingliederung sich ansprachen und ihren Einfluss für bedenklich hielten, wünschten andere, wie Langerhans, Kruse, v. Bockum-Dolffs, ihren Einfluss zu erhöhen. Von verschiedenen Seiten wurde es als wünschenswerth hingestellt, dass der Kreisarzt zur Erhöhung des ihm entgegenzubringenden Vertrauens von den Organen der Selbstverwaltung der Regierung präsentirt werde. Auch bezüglich der Bildung von Ortsgesundheitsräthen waren die Ansichten sehr getheilt. Becher, Martens und Douglas sprachen dafür, Langerhans, Bender, v. Grass und Waldow dagegen. Bender wünschte dieselben durch Gemeindecmissionen ersetzt zu sehen. (Schluss folgt.)