Arzt, Apotheker und Kranker.¹⁾

Unter obigem Titel veröffentlicht Herr Professor Dr. Lewin in No. 25 der „Deutschen medizinischen Wochenschrift“ ein „Mahnwort“ an die Apotheker; es sei mir als einem derjenigen, gegen welche sich das Mahnwort richtet, gestattet, mich hierzu zu äussern, indem ich ausdrücklich bemerke, dass ich in Nachstehendem zum Theil die Ansicht wiedergebe, welche mir von hochgeschätzter, medizinisch ganz hervorragender Seite zum Ausdruck gebracht worden ist.

Die Vorgänge zwischen Aerzten und Apothekern zu Paris im Jahre 1630 können eigentlich zum Vergleich nicht herangezogen werden, da es sich bei dem jetzigen zur Erörterung stehenden Falle um einen Streit zwischen Krankenkassen und Apothekern, nicht aber um einen solchen zwischen Aerzten und Apothekern handelt. Zwar steht an der Spitze der Bewegung auch heute ein Mann, der in erster Linie allerdings Parteimann, nebenbei indess auch Arzt ist, doch liegt keine Veranlassung vor, anzunehmen, dass betreffender Herr die Ansicht der Aerzteschaft widerspiegeln sollte.

Für den praktischen Erfolg hat es auch keinen Zweck, das Verhalten des Apothekers und Arztes im Jahre 1630 zu erwähnen, ihre Kenntnisse stehen heute auf einem ganz andern Standpunkt. Im Jahre 1630 war das Wesen der Pharmazie wesentlich daraufhin gerichtet, wie es sich aus den alten Pharmakopöen auch ergibt, Abkochungen von Kräutern, Infusen, event. Destillationen von Arzneisubstanzen herzustellen, mit einem Worte die sogenannte galenische Bereitung zu schaffen. Die damals angewendete Methode war schon derartig vervollkommen, dass man die Bereitung dem Publikum nicht anvertrauen konnte. Und besonders ist es nicht glücklich, die Anordnungen eines zwar mächtigen Dekans, wie Patin, der französischen Fakultät anzuführen, weil derselbe sich gegen die Wirksamkeit der Heilmittel überhaupt ausgesprochen hat und, ein Fanatiker des Aderlasses, diesen als hauptsächlichste Medizin betrachtete. Er führte eigentlich den Kampf für den Aderlass gegen die Anwendung von Arzneien. Heutzutage ist die Pharmakopoe vollkommen verändert. Der ganze Studienplan der Pharmazeuten zeigt, dass sie eine wissenschaftliche Basis gewinnen müssen, um den Aufgaben der Pharmakopoe gerecht zu werden. Vor allen Dingen ist eine wissenschaftliche Kenntniss erforderlich, um die Reinheitsgrade der Substanzen zu prüfen und bei der Zusammensetzung der Arzneien jene Sorgfalt anzuwenden, welche nur auf wissenschaftlicher Basis in entsprechender Weise zum Ziele führen kann, damit die ärztliche Thätigkeit eine richtige Beurtheilung ihrer angewendeten Arzneien erhält. Wenn in Apothekerversammlungen ausgeführt worden ist, dass der Apotheker Kaufmann sein soll, so ist damit nicht gesagt, dass die Wissenschaften von ihm nicht auch in erster Reihe zu berücksichtigen sind.

Die Aufgaben, welche der Apotheker zu erfüllen hat, und die Einrichtungen, welche er trifft, basiren auf der staatlich angegebenen Verordnung, denen entsprechend die Taxe von den verschiedenen Ländern des Deutschen Reiches festgestellt ist. Es ist eine falsche Anschauung, den Marktpreis der Waare in Zusammenhang zu bringen mit dem Rezept. Wenn der Apotheker die Waare zum Marktpreise kauft, so durchläuft die Waare, welche in den Apotheken aufgestellt wird, eine Reihe von Vorsichtsmaassregeln, welche sich gar nicht in einzelnen Zahlen ausdrücken lassen. Es ist ferner zu berücksichtigen, dass die rigorosen Ansprüche an die Reinheit der Waaren es nothwendig machen, oft mehr als 50 % in kurzen Intervallen zu vernichten. Oft muss das Ganze verworfen werden, und niemand entschädigt den Apotheker für diesen Verlust. Dieser Verlust ist eben ausgedrückt in einer erhöhten Taxe. Die Bereitung der Arzneien als eine einfache Manipulation ist vielfach in ihrer Wichtigkeit unterschätzt worden.

¹⁾ Es bedarf wohl keiner besonderen Rechtfertigung, dass wir auch einem sachkundigen Vertreter der Wünsche und Anschauungen des Apothekerstandes in dieser wichtigen Sache — in der die beiderseitig wohlverstandenen Interessen der Aerzte und Apotheker keineswegs collidiren — an dieser Stelle das Wort geben. Die Red.

Der gelehrte Chemiker benutzt auch nur Methoden, welche an und für sich einfach sind. Aber die Sorgsamkeit der Methode und die Sachkenntniss zeichnen den Gelehrten aus, und den Apotheker zeichnet aus, dass er ebenfalls diese einfache Methode auf der Basis der wissenschaftlichen nothwendigen Formen ausführt. Man kann also die einfachen Manipulationen nicht an und für sich betrachten, sondern muss sie in Zusammenhang damit betrachten, dass ein Apotheker dieselben ausführt, nachdem er durch sein Studium dazu befähigt ist. Es ist ganz unbegreiflich, wie ein Arzt diese einfachen Manipulationen für die Verbilligung anführen kann. Was würde man dazu sagen, wenn die einfache Manipulation einer subkutanen Injektion, die von jedem Krankenküster ausgeführt werden kann, durch die Hand des Arztes aber eine wissenschaftliche Sicherheit erfährt, von dem Gesichtspunkte der einfachen Technik, ohne alles andere beurtheilt werden würde.

So liegt denn die Sache augenblicklich so, dass man, um billigere Arzneien zu erzwingen, die ganze wissenschaftliche Stellung, die ganze chemisch-pharmazeutische Kenntniss des Apothekers herunterziehen will und dazu noch zu Hilfe nimmt die Preiscourante der Grossdrogisten und Drogisten, welche für die verabreichte Waare zwar eine gewisse Garantie übernehmen, aber nicht diejenige Garantie übernehmen können, welche erst stattgefunden hat, nachdem der Apotheker, auf der Basis seiner Kenntnisse, die Waare nach allen Richtungen hin geprüft hat. Er hat nicht bloss die Ausführung der Rezepte zu überwachen, er trägt auch die Verantwortung, dass der Arzt nicht aus Versehen die Dosis überschreitet.

Herr Prof. Lewin wird wissen, wie leicht eine solche Ueberschreitung stattfinden kann. Will man die Verabreichung der Arzneien also einer unkundigen oder unverantwortlichen Hand überlassen, so dürfte es doch fraglich sein, ob gewissenhafte Aerzte sich diesen Dingen anvertrauen können. Es giebt ja viele Arzneien, bei denen vielleicht ein Uebermaass nicht gleich zu schädlichem Ausdruck kommt. Aber im allgemeinen muss man sagen, dass bei dem grössten Theil der Rezepte die genaue Dosirung eine ausserordentliche Bedingung ist und vor allen Dingen der möglichst grosse Schutz gegen Verwechselungen genommen werden muss, der bei Apothekern auf ein Minimum reduziert ist.

Herr Prof. Lewin wirft den Apothekern vor, dass sie sich weigerten, den Krankenkassen Erleichterungen zu verschaffen; er ist demnach anscheinend falsch unterrichtet worden. Die thatsächlichen Vorgänge sind kurz folgende:

Im Oktober v. J. wandten sich die Kassen an einzelne Apotheker mit der Bitte um Rezepturrabatt und versprachen diesen Apothekern im Falle des Entgegenkommens, die übrigen Apotheker eventuell zu boykottiren, ein Anerbieten, welches gerade nicht als loyal bezeichnet werden kann. Trotz dieses plötzlichen und feindseligen Vorgehens der Kassen erklärten sich die nummehr vereinigten Apothekenbesitzer bereit, den Kassen die Arzneien noch dadurch weiter zu verbilligen, dass für eine Reihe von Arzneistoffen Preise vereinbart werden sollten, welche bedeutend hinter denen der Arzneitaxe zurückstehen sollten, wie es übrigens für zahlreiche Mittel schon der Fall war. Die Kassen gingen aber hierauf nicht ein, bestanden vielmehr auf dem Rezepturrabatt und verhängten über zwei Drittel der Berliner Apotheken den Boykott.

Wenn auch die Krankenkassen bereits durchblicken liessen, dass sie sich wohl mit einem Rabatt von 5% begnügen würden, so ist es den Apothekern doch nicht möglich, einen solchen zu gewähren, denn entweder wird mit der Erreichung dieses Rezepturrabattes nur bezweckt, den Apothekern den Willen der Krankenkassen aufzuzwingen — und da ist es Ehrenpflicht des Apothekerstandes, als eines bürgerlichen Standes, geschlossen gegen die die Krankenkassen beherrschende Partei Front zu machen; oder man will mit 5% anfangen, um bei passender Gelegenheit die Schraube in Bewegung zu setzen; im letzteren Falle gebietet der Selbsterhaltungstrieb den Apothekern, die Forderung abzulehnen. Die Apotheker sind noch heute bereit, die angebotenen Vergünstigungen eintreten zu lassen, die sicherlich einem höheren Rabatt entsprechen würden; ein weiteres Entgegenkommen ist ihnen nicht möglich, wenn sie nicht wirthschaftlichen Selbstmord begehen wollen. Die Königlich Preussische Arzneitaxe, die keineswegs nur von Apothekern festgestellt wird, ist so bemessen, dass der Apotheker noch eben dabei bestehen kann; wer objektiv an die Prüfung dieser Taxe herantritt, wird erstaunt sein über den geringen Entgelt, welcher für die verschiedenen Arbeitsleistungen in der Rezeptur gewährt wird; ebenso entspricht die Erhöhung der Einkaufspreise von Waaren im Verhältniss von 2:3, bzw. bei Waaren im Werthe von weniger als 30 Mark pro Kilogramm im Verhältniss von 1:2 durchaus den modernen Anschauungen, welche unter Kaufleuten über die zulässige Höhe des Gewinns im Kleinverkauf herrschen.

Es ist bereits darauf hingewiesen worden, dass der Apotheker verpflichtet ist, die eingekauften Waaren zu untersuchen; es ist einleuchtend, dass er hierbei Opfer an Zeit und Geldeswerth bringen muss; man wolle auch bedenken, dass ein neues Arzneipräparat nach dem andern auf dem Markt erscheint, welches der Apotheker bei einmaliger Ordination anschaffen muss, um es dann als Ladenhiuter zu den übrigen zu stellen.

Für die Berliner Apotheker, um die es sich in dem augenblicklichen Kampfe speziell handelt, kommen noch die ungeheuren Unkosten hinzu, welche die Miethe in der Grossstadt, erhöhte Beleuchtung und andere Umstände, deren Erörterung hier zu weit führen würde, bedingen.

Was die Privilegien der Apotheker betrifft, so ist der Schutz, der dem Stande dadurch zu Theil wird, allerdings bemerkbar, doch stehen den dadurch gewonnenen Rechten bekanntlich strenge Pflichten und grosse Verantwortlichkeit gegenüber. Dass die Kaiserliche Verordnung vom 27. Januar 1890 den Schutz des Apothekergewerbes erweitert hätte, kann kein Mensch behaupten, im Gegentheil sind hierdurch viele Arzneimittel dem freien Verkehr überwiesen worden.

Während so die Apotheker thatsächlich nicht auf Rosen gebettet sind, glaubt Herr Prof. Lewin den „rein humanitär wirkenden Assoziationen“ gegen die Apotheker zu Hilfe kommen zu müssen,¹⁾ Man sehe sich nur die verhetzenden Aufrufe der Centralcommission, die stets im „Vorwärts“ erscheinen, an, und man wird beginnen einzusehen, dass die Assoziationen vielseitiger sind.

Herr Prof. Lewin droht damit, die Aerzte könnten nach vorausgegangener dreistündiger (!) Belehrung jedem Arzneibedürftigen Anweisung geben, seine Arznei nach Guybert's „Le médecin charitable“ selbst anzufertigen, und auf diese Weise die Apotheker ruiniren. Es ist wohl verständlich, dass die Drogisten die Krankenkassen nach Kräften gegen die Apotheker unterstützen, aber aus welchem Grunde sollten sich die Aerzte dazu hergeben, derartige, von Herrn Prof. Lewin, wenn auch nicht empfohlene, so doch angedeutete Schritte zu unternehmen. Eine derartige Parteinahme der Aerzte für die Krankenkassen und gegen die Apotheker ist meines Erachtens schon darum nicht angebracht, weil man auch zwischen den Aerzten und Krankenkassen „Dissonanzen“ ab und zu ertönen hört.

Ich fasse meine Erwiderung dahin zusammen: die Apotheker haben sich zum Entgegenkommen stets bereit erklärt und haben Herrn Prof. Lewin zu seinem „Mahnwort“ durchans keinen Anlass gegeben.

M. Fraenkel (Berlin).