

Die Rolle der Armen bei der Entstehung des deutschen Gesundheitssystems

Patrick Troglauer, Meral Avci, Kerstin Grothusheitkamp und Stefan Schellhammer

Sozio-ökonomische Bedingungen

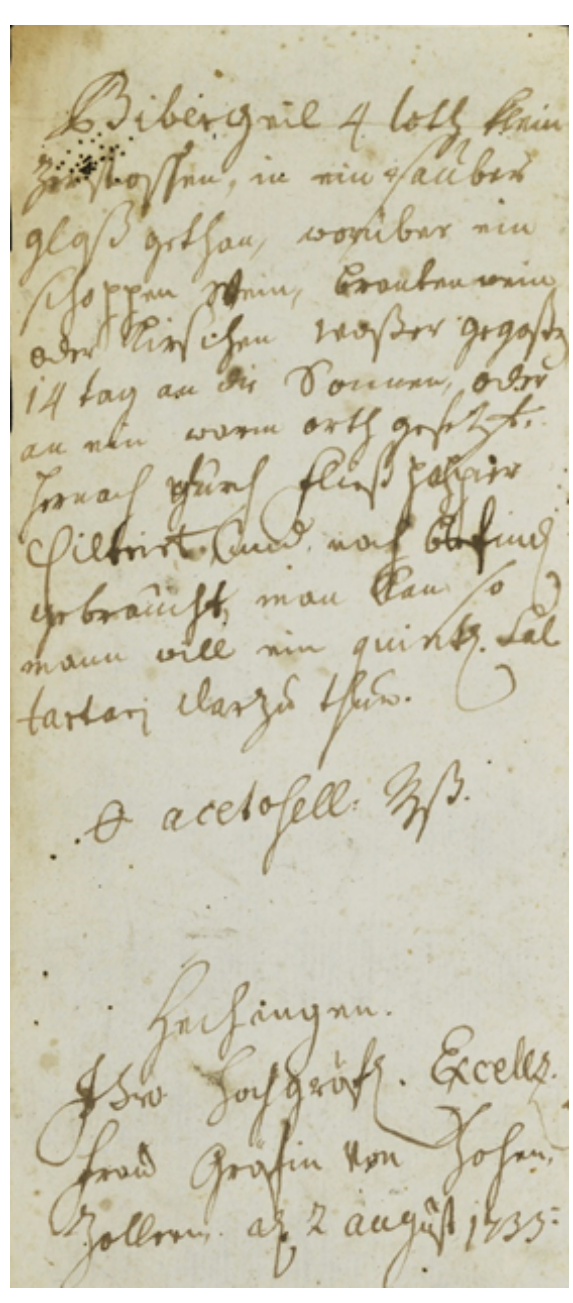
Viele Merkmale des modernen deutschen Gesundheitssystems gehen auf Innovationen während der Industrialisierung im 19. Jahrhundert zurück. Die Industrialisierung führte zur Emanzipation der Bauern, die zu Fabrikarbeitern in den Städten wurden und unter schlechten Bedingungen lebten. Medizinische und pharmazeutische Behandlungen waren nicht bezahlbar. Um dieses soziale Problem zu lösen, wurden mehrere Gesetze erlassen. Gesetzesbücher und ärztliche Verordnungen sind Artefakte, die von den Veränderungen im damaligen Gesundheitssystem zeugen und sich auch im heutigen deutschen Gesundheitssystem nachvollziehen lassen. Wir wollen der Frage nachgehen, inwieweit die Behandlung der Armen als Inkubator für Innovationen diente, die schließlich zu Markenzeichen eines der fortschrittlichsten Gesundheitssysteme weltweit wurden. Unsere Analyse stützt sich auf Gesetzesbücher und ausgewählte Verordnungen aus dieser Zeit, die zur Veranschaulichung dienen. Wir beabsichtigen, unsere Untersuchung auf eine größere Stichprobe von etwa 10.000 Rezepten auszudehnen. Wir argumentieren für die Forschungsrichtung, indem wir die Veränderungen im Hinblick auf 1) die Effizienz der medizinischen Therapie, 2) die Verwaltungseffizienz und 3) die Massenproduktion von Medikamenten untersuchen. Diese Argumentation ist dadurch gerechtfertigt, dass während der Industrialisierung die Bevölkerung wuchs, was zu einer steigenden Zahl von Krankenversicherungsnehmern führte, deren Ausgaben von den bestehenden Policen gedeckt werden mussten. So waren die Ärzte gezwungen, wirksame und gleichzeitig kostengünstige Medikamente zu verschreiben. Für die Verschreibung verwendeten die Ärzte standardisierte Formulare, die von den Krankenkassen im Laufe der Zeit zur Verfügung gestellt wurden und von den Apothekern gegengezeichnet werden mussten. Die Apotheker kauften die Medikamente für Massenbehandlungen bei Pharmaunternehmen ein, da die Produktionsbedingungen in den Apotheken restriktiv waren. Dies förderte die Entwicklung einer deutschen Pharmaindustrie mit innovativen Produkten.

1 Von Allheilmitteln zu Wirkstoffen



Hypothese 1:
Die Behandlung der Armen förderte die Idee der therapeutischen Effizienz, ein Vorläufer des heutigen "Wirtschaftlichkeitsgebots"

Animalia wie Castoreum und Bezoar oder universelle Antidots wie Theriak waren bis zur ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts weit verbreitet. Das Gleiche galt für ausgewählte Abführmittel und Aderlasstherapien, die zur Entschlackung des Körpers und zur Erhaltung der Gesundheit eingesetzt wurden. Wie historische Verschreibungen zeigen, wurden diese teuren Mittel vor allem von der wohlhabenden Bevölkerung konsumiert, während ärmere Patienten ausschließlich Präparate zur Heilung oder Linderung ihrer Beschwerden erhielten. Rückblickend betrachtet mussten Ärzte, die Arme behandelten, aufgrund der Vorschriften der städtisch organisierten Wohltätigkeit auf Sparsamkeit und größte Einfachheit bei der Verschreibung achten. Ende des 19. Jahrhunderts waren auch die Vertragsärzte vertraglich verpflichtet, ähnliche Bestimmungen zu gewährleisten. Im Jahr 1923 trat eine offizielle Verordnung in Kraft, die von den Vertragsärzten verlangte, alle unnötigen Therapien abzulehnen und nur die wesentlichen Medikamente zu verschreiben. Diese Regelung wurde übernommen und leicht modifiziert und ist heute unter der Bezeichnung "Wirtschaftlichkeitsgebot" Teil des deutschen Sozialgesetzes.



Bibergeil 4 loth klein zerstoßen, in ein sauber glaß gethan, worüber ein schoppen Wein, Brantenwein oder Kirschen waßer gegoßen, 14 tag an die Sonne, oder an ein warm orth gesetzt. Hernach durch Fließ papier filtrirt und nach Befind[en] gebraucht, man kan[n] so mann will ein quint[en] Sal tartari darzu thun.[1]
 Θ [Salis] acetosell[ae] Ꝟβ [unciam semis] [2]
 Hechingen.
 Ihr Hochgräff[iche] Excell[en]z Frau Gräfin von Hohenzollern d[er] 7[.] august 1735[3]

Übersetzung und Anmerkungen:
 [1] "Castoreum 4 Lot klein zerstoßen, in ein sauberes Glas geben, ein Pint Glas Wein, Brandy oder Kirschwasser darüber gießen, 14 Tage in die Sonne oder an einen warmen Ort stellen. Danach filtriere es durch Löschpapier und verwende es nach Bedarf; du kannst, wenn du willst, eine Quinte Weinstein Salz hinzufügen." [Rezept für eine Castoreum-Essen; Castoreum ist ein Exsudat aus den Castorbeuteln von Bibern, das bis ins 19. Jahrhundert für verschiedene medizinische Zwecke verwendet wurde. Es war auch ein wichtiger Bestandteil von Universalantidots wie Theriak].
 [2] Kaliumhydrogenoxalat, eine halbe Unze [Wurde früher als kühlendes und öffnendes Mittel oder für technische Zwecke verwendet].
 [3] "Hechingen" [Stadt in Baden-Württemberg, Deutschland] "Euer Majestät, Exzellenz Frau Gräfin von Hohenzollern, 7. August 1735" [Das Haus Hohenzollern war ein deutsches Königshaus].



2 Von persönlichen Briefen zu maschinenlesbaren Zahlenkolonnen



Hypothese 2:
Die Behandlung der Armen förderte die Notwendigkeit einer effizienten Verwaltung, aus der sich das heutige Versicherungssystem entwickelte

Die vorindustriellen Verschreibungen waren anonym, aber das änderte sich mit der industriellen Revolution. Sie schuf neue soziale Akteure wie die Fabrikarbeiter und neue Institutionen wie die Krankenversicherungen, um die von den neuen sozialen Akteuren geschaffenen Probleme zu lösen. Um ihre Aufgabe zu erfüllen, waren die Krankenversicherungen auf Informationen über ihre Versicherten angewiesen. Folglich sammelten die Unternehmen riesige Mengen an Informationen. Um diese Informationen zu verarbeiten, wurden Standards entwickelt, die dazu führten, dass die Daten von Patienten, Ärzten, Apothekern und Krankenkassen mit der Zeit sichtbar wurden. Wie die verordneten Medikamente wurden auch diese Informationen bestimmten Stellen auf dem Rezept zugeordnet. Auch die Funktion des Rezepts wurde erweitert, denn es diente auch als Rechnung, die der Apotheker bei den Krankenkassen einreichte. Diese Neuerungen sind bis heute grundlegend für das deutsche Gesundheitssystem. Sie sind auch die Grundlage für neuere Innovationen wie die Gründung von Clearingstellen für Rezepte in den Bundesländern.

3 Von handgemachten Pillen zu massenproduzierten Tabletten



Hypothese 3:
Die Behandlung der Armen förderte die Notwendigkeit der Industrialisierung der pharmazeutischen Forschung und Produktion

Die Herstellung pharmazeutischer Formulierungen war in früheren Jahrhunderten kompliziert und zeitaufwändig. Doch obwohl die Apotheker handwerkliches Geschick und viel Erfahrung benötigten, war die Herstellung für sie eine wichtige Einnahmequelle. Durch die zunehmende Medikalisation im späten 18. und 19. Jahrhundert entstand der Bedarf an kostengünstigeren Herstellungsmethoden. Dies galt vor allem für die Versorgung der Armen, die billige, aber wirksame Arzneimittel in großen Mengen benötigten. Damals bestanden viele Heilmittel aus mehreren Inhaltsstoffen, die in komplizierten und zeitaufwändigen Herstellungsverfahren zusammengesetzt wurden. Ein Beispiel dafür ist die historische Darreichungsform "Pille": ihre Herstellung erforderte viel Zeit, denn sie wurde von Hand durchgeführt und selbst spezielle Vorrichtungen wie "Pillenbretter" konnten den Prozess nur wenig beschleunigen. Im 20. Jahrhundert löste eine Erfindung von William Brockedon (1787-1854), die heute als "Tablette" bekannt ist, die altgediente Pille langsam ab. Neben den galenischen Vorteilen konnten Tabletten viel einfacher in Massenproduktion hergestellt werden. Auch mehrere andere, neue Darreichungsformen wurden erfunden, sodass sich die Herstellung von Arzneimitteln mehr und mehr auf Großproduzenten verlagerte.



- Bildquellen (von oben links nach unten rechts):
- Bezoars ©Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg
 - Arzneimittelrezept, Inventar-Nr. VII A 0457_0001r ©Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg
 - Theriaca ©Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg
 - Arzneimittelrezepte ©Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg (angepasst)
 - Pillen und Herstellungsgeräte ©Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg
 - Zusammenstellung der pharmazeutisch hergestellten Arzneimittel ©Institut für Geschichte der Pharmazie Marburg
 - Mumien-Apotheker-Gefäße ©Deutsches Apotheken-Museum Heidelberg

Fazit

In diesem Poster haben wir den bisher kaum untersuchten Einfluss der Armen auf die Entwicklung des deutschen Gesundheitswesens während der Industrialisierung des 19. Jahrhunderts analysiert. Dazu haben wir drei Trajektorien - Effizienz in der medizinischen Therapie, in der Verwaltung und in der Arzneimittelproduktion - ausgewählt und die Veränderungen in diesen Bereichen während der genannten Zeit analysiert. Aus diesen Verläufen geht hervor, dass die Effizienz in allen drei Bereichen zunahm. Dies war notwendig, weil die Masse der Menschen Behandlungen benötigte, um einen angemessenen Lebensstandard zu erreichen. Diese Veränderungen waren die Grundlage für künftige Innovationen und finden sich auch heute noch im deutschen Gesundheitssystem wieder.



- Literatur:
- Friedrich, Christoph / Müller-Jahncke, Wolf-Dieter: Von der Frühen Neuzeit bis zur Gegenwart. Eschborn 2005 (Geschichte der Pharmazie / R. Schmitz; 2), S. 474-505.
 - Grätzer, J.: Ueber die Organisation der Armen-Kranken-Pflege in grösseren Städten. Breslau 1851, S. 43-49.
 - Petes, Horst: Die Geschichte der sozialen Versicherung. 3. Auflage, Sankt Augustin 1978.
 - Schneider, Tamara: Vertragsarztuntreue. Der Vertragsarzt im Spannungsfeld zwischen Patientenbehandlung und Vermögensfürsorge. Baden-Baden 2019 (Studien zum Strafrecht; 98), S. 53-67.