

»Und es sammelte sich ohne Verdruß von Seiten des Kranken in des Arztes Beutel« – Samuel Hahnemann und die Honorarfrage

Robert Jütte

Summary

“Thus it Passes from the Patient’s Purse into that of the Doctor without Causing Displeasure”- Samuel Hahnemann and Medical Fees

In 1834, Hahnemann gave the following advice to his pupil Dr. Karl Julius Aegidi: “We are not allopaths who have high medical fees and can legally demand high sums for evil deeds. We must take what we have earned on the spot, since we are not considered worthy of ordinary justice.” In an earlier letter to the same addressee, Hahnemann wrote: “No one enters my house if he does not have with him the money to pay me, unless he is paying me monthly, in advance [...]”

There can be no doubt that in Hahnemann’s times, fees were the most important component in a physician’s income. Dependency on fee income meant that the physician always had to worry about delayed and even avoided payments, and patients’ reluctance to pay was notorious. Many doctors lost large parts of their nominal income through bad debts. In some cases, installments were accepted by both parties, to avoid costly legal action, which were usually a last resort. In these circumstances it is hardly surprising to find Hahnemann, the founder of a highly disputed new cure, stressing to his colleagues that for a successful medical practice, cash payments at the time of treatment or in advance were preferable to post-facto bills. Having been ostracized by the medical establishment, Hahnemann showed a remarkable professional awareness of patients’ propensity to debt. Long before regular physicians propagated cash payment, Hahnemann derived his income solely from ready-money payments. However, he used a sliding fee structure to allow for the different economic circumstances of his patients, who came from all walks of life. The very poor he treated for free, while members of the rural and urban middle class had to pay considerable fees. In some cases, Hahnemann was able to charge very high fees, and his numerous enemies used this against him.

»Wenn ihn nur die Bezahlung zur Erfüllung seiner Pflicht antreibt, so verliert er [der Arzt, R. J.] seinen Rang, als moralische Person im Staate, und würdigt sich zu dem niedrigsten Dienstgesindel herab«¹, so schrieb 1800 Johann Benjamin Erhard (1766-1827) seinen ärztlichen Standeskollegen ins Stammbuch. Sein Zeitgenosse Maximilian Stoll (1742-1788) stieß 1788 in dasselbe Horn und pries ebenfalls die ärztliche Selbstlosigkeit: »Dem Arzt ist das Bewußtseyn edler Handlungen eine süßere Belohnung als aller Arztlohn«.² Doch von der Ehre und dem edlen Gefühl, dem Kranken geholfen zu haben, konnte ein Arzt auch damals nicht leben. Das wußten nicht zuletzt die Verfasser medizinischer Schriften. So gab einer der berühmtesten Ärzte des 18. Jahrhunderts, Friedrich Hoffmann (1660-1742), seinen Kolle-

1 Erhard (1800), S. 113.

2 Stoll (1788), S. 75.

gen den Rat: »Die Belohnung, sie mag unter dem Namen eines Geschenks oder einer Schuld gegeben werden, soll der Medicus hurtig, ohne sich deshalb zu schämen, oder traurig zu seyn, annehmen.«³ Doch das Problem bestand nicht nur damals darin, daß die Dankbarkeit der Patienten sich vielfach in Grenzen hielt und die Zahlungsmoral entsprechend niedrig war. Säumige Patienten an ihre Zahlungsverpflichtungen zu erinnern, empfanden viele Ärzte als entwürdigend und nicht mit ihrer Standesehre zu vereinbaren. So sollte denn auch nicht der Arzt selber, wie Johann Friedrich Rübel (†1769) vorschlug, die ausstehenden Beträge eintreiben, »sondern er soll so machen, daß solches durch die dritte Person erinnert wird.«⁴

Wie war es nun um das Einkommen der Ärzte und die Zahlungsmoral der Patienten tatsächlich bestellt? Scheuten im 18. und frühen 19. Jahrhundert, als es lediglich Medizinaltaxen und noch keine gesetzliche Krankenversicherung gab, die Ärzte davor zurück, ihre Forderungen einzuklagen? Wie reagierten die Patienten auf die rechtmäßigen oder in Einzelfällen auch übertriebenen Rechnungen der behandelnden Ärzte? Diese und ähnliche Fragen lassen sich nur schwer beantworten, da es für den deutschsprachigen Raum so gut wie keine Studien über die ökonomische Seite des Arzt-Patient-Verhältnisses gibt. Das hängt nicht zuletzt mit der schwierigen Quellenlage zusammen; denn sehr selten haben sich Unterlagen aus jener Zeit erhalten, die einen Blick in die Abrechnungspraxis eines Arztes ermöglichen. Immerhin wissen wir aber aus einer neueren medizinhistorischen Studie über das britische Gesundheitswesen, daß vor 1911 im Durchschnitt fast 20 Prozent des ärztlichen Einkommens aus Schulden bestand, die nicht eingetrieben werden konnten.⁵

Das Schuldenbuch eines Wundarztes namens Gramp, das sich im Stadtarchiv Mülleim/Baden erhalten hat und das den Zeitraum 1791-1816 abdeckt, ist ein solcher Zufallsfund. Aus dieser, von Francisca Loetz untersuchten Quelle geht hervor, daß ein Heiler damals viel Geduld aufbringen mußte, bevor der letzte säumige Patient seine Arztschulden beglichen hatte.⁶ Ein Großteil der Patienten zahlte zwar innerhalb von zwei Jahren, doch gab es nicht wenige, die erst sehr viel später die offene Arztrechnung beglichen.

3 Hoffmann (1752), S. 28.

4 Rübel (1766), S. 89.

5 Vgl. Digby (1994), S. 167.

6 Vgl. Loetz (1993), S. 360.

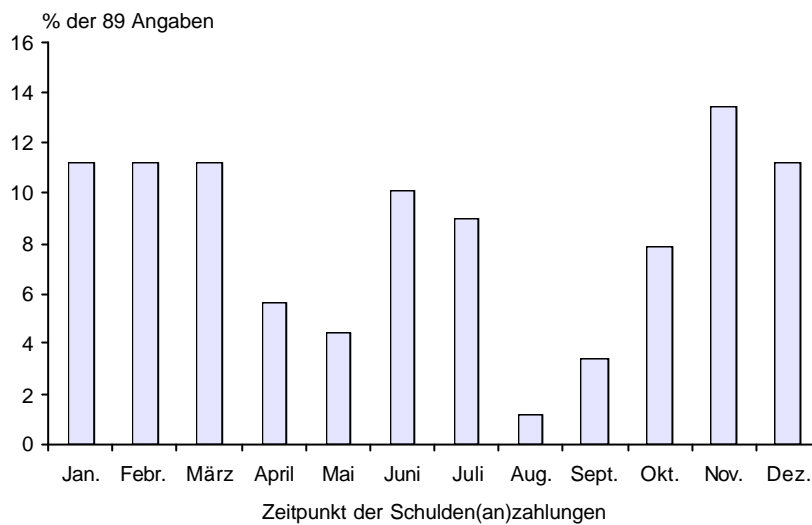


Abb. 1: Arztschulden und ihre Bezahlung in der Praxis des Wundarztes Gramp 1791-1816 (Quelle: Loetz, Francisca: Vom Kranken zum Patienten. Stuttgart 1993, S. 360)

Offenbar hing die Hinauszögerung der Zahlung nicht allein von der Höhe der Schulden ab. Auch relativ geringe Summen (unter 1 Gulden) wurden nicht sogleich bezahlt. Aufschlußreich ist weiterhin der Zeitpunkt der Schuldenzahlung. Die meisten Schuldner beglichen ihre offene Arztrechnung entweder am Jahresanfang oder in den Monaten November und Dezember (vgl. Abbildung 1). Hier unterschied sich offenbar eine wundärztliche Praxis von der eines gelehrten Arztes. Dieser notierte sich, wie es beispielsweise Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) tat, die im Laufe des Jahres verordneten Arzneimittel, um dann am Ende des Jahres die Rechnung ausfertigen zu können.⁷ Im Idealfall wurde diese um Weihnachten versandte Honorarforderung dann Anfang des Jahres gleich beglichen. Um so überraschter war ein Arzt, wenn ein Patient aus Dankbarkeit freiwillig mehr zahlte. So notierte der Berliner Arzt Ernst Ludwig Heim (1747-1834) in sein Tagebuch »Ich danke Gott dafür«,⁸ wenn ein Patient sich einmal großzügig erzeigte. Erst als sich Heims Ruf gemehrt hatte, begann seine Praxis zu florieren. In der Folge stiegen die regelmäßigen Einnahmen. Das hatte vor allem damit zu tun, daß eine ganze Reihe angesehener Berliner Familien ihn zum Hausarzt wählte und ihm ein jährliches Fixum in Höhe von mindestens 20 Talern zahlte. Allein diese Einkünfte beliefen sich im Jahr auf fast 5000 Taler.⁹ Zu Beginn seiner ärztlichen Praxis mußte er allerdings mit erheblich weniger auskommen. 1776/77 charakterisierte er seine

7 Vgl. Tutzke/Engel (1978), S. 460.

8 Zitiert nach Heischkel (1956), S. 2673.

9 Vgl. Heischkel (1956), S. 2673.

finanzielle Lage wie folgt: »In diesem Jahre habe ich starke Ausgaben gehabt, so daß die 400 Thaler, welche ich von Patienten erhalten, weg sind und ich 125 Thaler von meinem Freund Muzel habe leihen müssen [...].«¹⁰

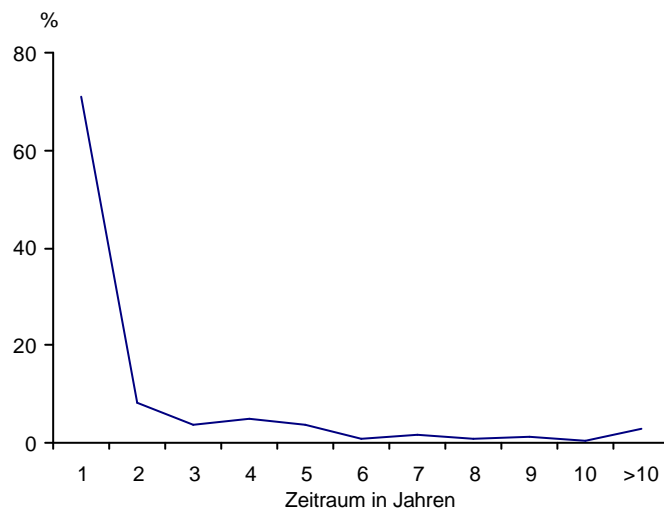
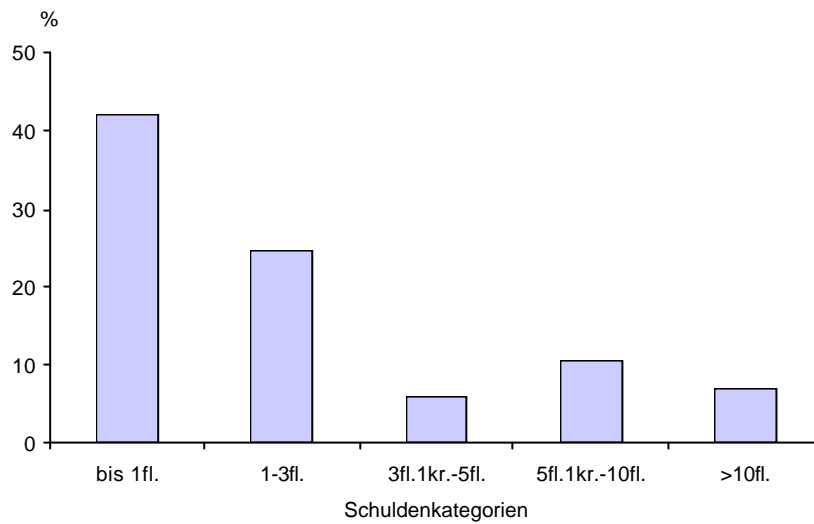


Abb. 2 und 3: Begleichung von Arztschulden im Jahresverlauf nach dem Schuldenbuch des Wundarztes Gramp (Quelle: Loetz, Francisca: Vom Kranken zum Patienten. Stuttgart 1993, S. 363)

Wie Heim so erging es vielen Ärzten, die sich nach ihrem Studium in der Stadt oder auf dem Lande niedergelassen hatten. Ob allerdings zu jener

¹⁰ Zitiert nach Heischkel (1956), S. 2672.

Zeit auch in Deutschland so viele Ärzte Bankrott erlitten wie in England und Schottland,¹¹ läßt sich aufgrund fehlender Studien nicht klären. Ausweislich einer Untersuchung über die ärztlichen Vermögensverhältnisse in Württemberg im Zeitraum 1780-1897 läßt sich jedoch vermuten, daß es trotz gelegentlicher Klagen und vereinzelter Praxisschließungen den Ärzten (sogar im Vergleich mit anderen Berufsgruppen) im großen und ganz recht gut ging.¹² Das durchschnittliche Arztvermögen (nicht Einkommen!) lag nämlich im Zeitraum 1780-1810 bei 6410 Gulden. Dieser Wert sank dann in der Folgezeit wegen zunehmender Konkurrenz und Verschlechterung der allgemeinen Wirtschaftslage leicht ab, erreichte aber zwischen 1840 und 1852 mit einem Betrag von 9936 Gulden einen neuen Höchststand.

Angesichts der laxen Zahlungsmoral vieler Patienten, die insbesondere jüngere Ärzte in Schwierigkeiten bringen konnte, überrascht es nicht, daß Medizinaltaxen, die Gebühren für ärztliche Dienstleistungen festsetzen, nicht nur als staatlicher Übergriff auf die freie Praxis gesehen wurden, sondern von der Ärzteschaft, wenngleich nicht unisono, begrüßt wurden. So wünschte sich 1806 ein nicht namentlich genannter Arzt ausdrücklich eine Gebührenordnung zum Schutz vor dem Undank der Patienten.¹³ Auch der mecklenburgische Leibarzt Johann David Sachse (1772-1860) hielt Medizinaltaxen für das geeignetste Mittel, um Klagen über gegenseitige Übervorteilung zu vermeiden. Am deutlichsten hat allerdings ein anderer zeitgenössischer Autor, Karl Schreiber, die Vorteile einer Gebührenordnung hervorgehoben:

Im Allgemeinen können wir darüber nicht zweifelhaft sein, dass es am besten ist, wenn der Arzt für seine Bemühungen vom Kranken ohne Rechnung in angemessener und anständiger Weise honoriert wird, so daß er mit der erhaltenen Belohnung zufrieden ist. [...] Es gibt aber auch unter den Kranken solche von so niedriger Gesinnung, dass sich der Arzt ihnen unmöglich preisgeben kann, wenn er nicht, wie der geringste Tagelöhner, für seine Aufopferung, für seine Kunst und für seine Wissenschaft abgefunden werden will, sofern er nicht durch eine ärztliche Taxe geschützt ist, und ihnen gegenüber gibt es leider auch eigennützige, habgierige, unverschämte Aerzte, die die göttliche Kunst nur als eine Melk-Kuh betrachten.¹⁴

Dagegen argumentierten die Gegner jedweder Gebührenordnung damit, daß diese im Streitfall vielleicht hilfreich, aber im Grunde genommen ungerecht sei, da, wie der Darmstädter Augenarzt und Chirurg Heinrich Kuchler (1811-1873) betonte, die ärztliche Leistung sich nicht genau messen lasse:

11 Vgl. Digby (1994), S. 156ff.

12 Siehe Drees (1988), S. 234ff.

13 Vgl. Bannert (1986), S. 48.

14 Schreiber (1858), S. 1f.

Der Arzt, welcher mit wenigen Mitteln und wenigen Besuchen Vieles leistet, wird wohl in alle Ewigkeiten taxmässig schlechter bezahlt werden, als derjenige, der mit vielen Mitteln und vielen Besuchen nichts leistet [...].¹⁵

An dieser grundsätzlichen Problematik scheint sich bis heute nichts geändert zu haben, wenn man sich die aktuelle Diskussion um die Strukturreformen in unserem Gesundheitswesen anschaut.

Interessanter als alte und neue Grundsatzdebatten um das Für oder Wider von Medizinaltaxen und die damit verbundene Frage nach den Auswirkungen solcher Verordnungen auf die Höhe des ärztlichen Einkommens sind Fallstudien, die beleuchten, inwiefern sich die Ärzte damals tatsächlich an solchen Medizinaltaxen orientiert haben. Ein glücklicher Quellenfund ermöglichte es den Ostberliner Medizinhistorikern D. Tutzke und R. Engel, die Einkünfte eines praktischen Arztes, der in Schladen bei Salzgitter praktizierte, für den Zeitraum 1833-1841 zu rekonstruieren.¹⁶ Heinrich Grotjahn (1794-1872), ein Vorfahr des berühmter Sozialhygieniker Alfred Grotjahn (1869-1931), benutzte in 61 Prozent aller Fälle, die in seinem Patientenjournal aufgeführt sind, die Nomenklatur der preußischen Medizinaltaxe vom 21. Juni 1815.¹⁷ In 36 Prozent aller Eintragungen entsprach die Höhe der von ihm abgerechneten Leistungen den Tarifen dieser Gebührenordnung. Wenn Grotjahn strikt nach den üblichen Gebührensätzen abgerechnet hätte, wären seine jährlichen Einkünfte im Durchschnitt 1365 Taler gewesen. Doch lag sein tatsächliches Einkommen um 230 Taler darunter. Denn zum einen behandelte er einige der ärmeren Patienten umsonst, indem er beispielsweise hinter dem Eintrag der betreffenden Honorarforderung »geschenkt« vermerkte. Zum anderen hatte er wie so viele Kollegen mit zahlungsunwilligen Patienten, für die er die wenig schmeichelhafte Bezeichnung »Betrüger« verwendete, zu kämpfen. Außerdem sind die geldwerten Leistungen in Form von Naturalienzahlungen in dieser Zusammenstellung nicht mit berücksichtigt.

Im Unterschied zu ihren Standeskollegen konnten die homöopathischen Ärzte nicht auf das Wohlwollen oder die Hilfe des Staates bzw. der Gerichte zählen, wenn es darum ging, ausstehende Honorarforderungen durchzusetzen. Außerdem entsprachen die damaligen Medizinaltaxen kaum den Bedürfnissen einer homöopathischen Praxis, in der die nach heftigen Auseinandersetzungen mit der Apothekerschaft erreichte Selbstdispensierung von Arzneimitteln gang und gäbe war. So mußte sich Samuel Hahnemann, der als Begründer einer neuen Heilkunst in die Annalen der Medizingeschichte einging, ebenfalls Gedanken über die banale, aber essentielle Frage der Existenzsicherung machen. Selbst auf diesem medizinfremden Gebiet

15 Kücher (1864), S. 37f.

16 Tutzke/Engel (1978), S. 464.

17 Zu dieser Taxe und ihren Vorgänger vgl. auch Stürzbecher (1966), S. 97ff.

erwies er sich – wie übrigens auch am Krankenbett - als Pragmatiker und innovativer Kopf. Nicht zuletzt hatten wohl die entbehrungsreichen Jahre vor der Entdeckung des Simile-Prinzips schon früh sein Augenmerk auf die materiellen Probleme des Arztberufs gelenkt. Es macht deshalb Sinn, bevor wir uns mit Hahnemanns praktischen Ratschlägen zum Aufbau einer gutgehenden homöopathischen Praxis befassen, einen kurzen Blick auf die schwierige finanzielle Situation, in der sich Hahnemann bis ungefähr zu seinem fünfzigsten Lebensjahr befand, zu werfen.

Aus der Zeit, als Hahnemann noch keine homöopathische Praxis betrieb und vorwiegend vom Übersetzen und vom Verfassen medizinischer Schriften lebte, ragt das Zeugnis eines Freundes, des englischen Predigers Thomas R. Everest (1801-1855) heraus, an dessen Glaubwürdigkeit allerdings einige Zweifel anzubringen sind. Danach soll sich Hahnemann an sein großes Werk, die Entdeckung des Simile-Prinzips Anfang der 1790er Jahre, »inmitten der Armut« gemacht haben. Seine damalige finanzielle Situation wird uns in dieser Quelle wie folgt geschildert: »Seine ganze Familie, von der er nur durch einen Vorhang getrennt war, wohnte in einem kleinen Zimmer; unter allen nur denkbaren Hindernissen hatte er eine hungrige Familie um sich, deren Unterhalt er mit harter Arbeit erkämpfen mußte.«¹⁸ Dieses Bild, das Everest hier zeichnet, widerspricht Hahnemanns eigener Einschätzung, wie sie aus einem 1790 in Stötteritz verfaßten Brief hervorgeht: »Was ich jetzt verdiene (lassen Sie es gering sein) reicht hier überflüssig zu. Auf Einkünfte aus der Praxis kann ich nicht viel rechnen.«¹⁹ Wenngleich Hahnemann damals zweifellos Mühe hatte, seine große Familie finanziell über Wasser zu halten, so müssen wir die meist später verfaßten Schilderungen von Zeitgenossen und Weggefährten Hahnemanns nicht allzu wörtlich nehmen; denn immerhin konnte dieser bereits 1795 in Braunschweig ein durchaus standesgemäßes Haus mit Grundstück erwerben, dessen Kaufpreis 2065 Reichstaler in Gold betrug.²⁰ Daß sich Hahnemann zu diesem Zeitpunkt den Erwerb einer solchen Immobilie überhaupt leisten konnte, dürfte allerdings weniger mit seinen eigenen Einkünften zusammenhängen, als vielmehr dem Umstand geschuldet sein, daß seine erste Frau 1500 Reichstaler an Mitgift in die Ehe gebracht hatte, wie aus einer Eingabe an Fürst Leopold Friedrich Franz von Anhalt-Dessau aus dem Jahr 1786 hervorgeht.²¹ Außerdem hatte Hahnemann in der Zwischenzeit einen zahlungskräftigen Privatpatienten gehabt, den Musiker und Kanzleisekretär Friedrich Arnold Klockenbring (1742-1795), der sich wegen seiner Geisteskrankheit einige Zeit bei ihm in stationärer Behandlung befand. Als Hono-

18 Haehl (1922), Bd. II, S. 26.

19 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 25.

20 Lohoff (1997/1998), S. 130.

21 Vgl. Haehl II (1922), S. 17.

rar hatte sich der bis dahin in der Behandlung und Pflege von Geisteskranken noch unerfahrene Arzt, der sich damals in Georgental aufhielt, die stattliche Summe von 1000 Talern ausbedungen.²² Daß ein so hoher Betrag Neider auf den Plan rief, überrascht nicht. Und so rechtfertigte sich Hahnemann in einem Schreiben an seinen Freund Rudolf Zacharias Becker (1751-1822) in Gotha, nachdem weitere Patienten ausblieben, mit den Worten: »Ich sehe wohl, daß man die Bemühung einen Wahnsinnigen zu heilen, in unserer deutschen Welt nicht zu sehr zu schätzen weiß. Rat F. aus Hildburghausen hat sich auch mit der Kostbarkeit entschuldigt, - ich forderte 40 Thaler monatlich und 500 Thaler nach vollendeter Kur. Schmidt aus Frankfurt scheint sich auch vor den 50 Thalern monatlich und den 1000 Thalern nach der Kur gefürchtet und deswegen nicht geantwortet zu haben.«²³ Wie man dieser Briefstelle entnehmen kann, war Hahnemann also schon zu dieser Zeit, als es ihm finanziell noch nicht so gut ging, fest davon überzeugt, daß seine ungewöhnlichen Therapien und ärztlichen Bemühungen ihren Preis wert waren.

Als sich Hahnemann 1799 für kurze Zeit in Altona (»einem Orte, wo man wenigstens dreimal theurer lebt als in Gotha«²⁴) als praktischer Arzt niederließ, hatte er offenbar nur wenig Patienten und hoffte auf ein baldiges Anwachsen seiner Klientel. Das hielt ihn aber offenbar nicht davon ab, für eine briefliche Konsultation einen nicht unbeträchtlichen Betrag in Rechnung zu stellen. Für »einen Brief mit oder ohne Arznei«²⁵ verlangte er damals, wie er seinem Freund Becker schrieb, immerhin 2 Speciestaler.

Daß Hahnemann zu diesem Zeitpunkt bereits häufiger brieflich um ärztlichen Rat gebeten wurde, geht aus einer Anzeige hervor, die Hahnemann 1799 im Reichsanzeiger veröffentlichten ließ. Darin erklärte er, daß er in Zukunft »selbst die freyen Briefe von auswärtigen Kranken u. andern Hülfe-suchenden nach geschehener Durchlesung zurücksenden werde, wenn sie kein verhältnismäßiges Honorar meiner Bemühungen (wenigstens einen Friedrichsdor) in Anweisung oder barem Gelde enthalten; das Elend müßte denn so laut sprechen, daß man sich der Beyrathung ohne Verletzung der Menschlichkeit nicht entziehen kann.«²⁶ Die genannte Münze entsprach etwa fünf preußischen Talern zu 24 Groschen. Damals belief sich der Tagelohn eines Dachdeckergesellen auf ca. 8 gute Groschen. Hahnemann forderte also ein Honorar für eine briefliche Konsultation, das weit über dem der preußischen Taxordnung von 1815 lag. Zu ungefähr derselben Zeit ver-

22 Vgl. Haehl II (1922), S. 38.

23 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 36.

24 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 42

25 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 42.

26 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 42.

langte Hahnemann für Behandlung, Pflege und Logis eines geisteskranken Literaten (Johann Karl Wezel) zehn Friedrichsdor im Monat.²⁷ Auch mit seinen gedruckten Ratgebern wollte Hahnemann zusätzlich Geld verdienen. So verlangte er für die Subskription seiner Schrift über das Scharlachfieber (1800) ebenfalls einen Friedrichsdor. Dafür sollte der Subskribent nicht nur die betreffende Schrift portofrei zugeschickt bekommen, sondern zusätzlich ein »solches Pülverchen [...], hinreichend mehrere tausend Personen gegen Scharlachfieber unansteckbar zu machen,«²⁸ gratis erhalten. Doch auch solche vollmundigen Versprechungen, die nicht von ungefähr an den damals blühenden Handel mit Geheimmitteln erinnern,²⁹ meldeten sich offenbar nur wenige Interessenten, so daß sich Hahnemann im Januar 1801 entschloß, seinen Freund und Verleger Becker zu bitten, die Schrift ebenfalls im Reichsanzeiger abzdrukken, damit »sie nur zur recht ausgebreiteten Kenntniß des Publikums gelangt.«³⁰ Doch konnte auch dieser Schritt nicht verhindern, daß Hahnemanns Ruf weiter Schaden litt. Gegen den Vorwurf der Geschäftemacherei verteidigte er sich in einem Brief an Rudolf Zacharias Becker: »Es ist gar nichts Böses, sich durch Pränumeration für seine Erfindung, im voraus belohnen zu lassen, wenn man nach empfangenem Lohne sein Aequivalent entrichtet. Dieß Verfahren hat die besten Beispiele vor sich.«³¹ Er legte dem Brief sogar eine Goldmünze (Louisdor) bei, die der Verleger an einen seiner Kritiker aus den Reihen der Subskribenten zurückschicken sollte. Nicht einmal eine solche Geste konnte jedoch verhindern, daß später immer wieder der Vorwurf der Gewinnsucht aus den Reihen seiner Gegner laut wurde. Auf die üble Nachrede des braunschweigischen Leibarztes Dr. med. U. F. Brückmann, Hahnemann sei ein Scharlatan und Geldabschneider und habe für die Behandlung eines Fallsüchtigen im Jahr 1796 ein horrendes Honorar (100 Louisdor) verlangt, antwortete der Betroffene mit einer Gegendarstellung im Reichsanzeiger vom 8. April 1808. Darin war unter anderem die Rede von »verjährte[n], von Schmähzungen vor Jahren aufgetischte[n], längst widerlegte[n] Vorwürfe[n], mit Ignoranzen und Mißverständnissen durchwebt.«³²

Nachdem die Homöopathie in den 1820er Jahren immer mehr Zulauf fand und die Zahl der Kritiker in der Ärzteschaft zunahm, war es vor allem die von ihm verlangten Vorauszahlungen, die Hahnemann den Ruf einbrachten, geldgierig zu sein. Wie man sich dieses Abrechnungsverfahren konkret

27 Vgl. Haehl II (1922), S. 43.

28 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 70.

29 Vgl. u. a. Ernst (1975).

30 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 73.

31 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 74.

32 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 82.

vorstellen muß, wissen wir dank der Schilderung seines Schülers Dr. Franz Hartmann, die dieser 1844 in der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung veröffentlichte:

Das Honorar für 6 Pulver, die nummerirt waren, von denen nur eins Arznei enthielt und theils täglich 3, theils auch nur 2 Stück verbraucht wurden, betrug im niedrigsten Preise 16 gute Gr[oschen], bei Reichern 1 Th[a]l[e]r 8 g[ute] Gr[oschen] bis 2 Th[a]l[e]r, oder aber er ließ sich von solchen eine bestimmte Summe von 10-12 Louis-d'or pränumerando zahlen, der ad libitum nach einiger Zeit von Neuem verlangte.³³

Gerade das letztere Verfahren schien einigen seiner Standesgenossen als Verstoß gegen die guten Sitten, obwohl es damals durchaus üblich war, daß wohlhabende Patienten sich einen Hausarzt hielten, der mit einer Pauschale entlohnt wurde. Allerdings war diese Summe erst am Ende eines Jahres fällig, was dem Schuldner die Möglichkeit gab, die Zahlung hinauszuzögern oder gar ganz zu verweigern.

Wie es um die Zahlungsmoral vieler Patienten bestellt war, wußte Hahnemann besser als seine Gegner, die ihm Habgier vorwarfen. Hier zeigte sich der Begründer der Homöopathie als Realist, der auch die finanzielle Seite des Arztberufes nicht aus den Augen verlor. Eines der eindrucksvollsten Zeugnisse, die wir über seine Einstellung in dieser Frage haben, ist ein Brief an seinen Schüler Friedrich Rummel (1793-1854). Mit Datum vom 19. Mai 1831 schrieb Hahnemann aus Köthen:

Allerdings hat so ein Titel, wie der eines ›Medicinalrathes‹ nun den Vortheil, dem Arzte bessere Preise zu verschaffen und für den Homöopathen insbesondere den, die Feinde der Kunst etwas zu demüthigen; aber wäre es auch nicht, so ist doch auch dem bloßen homöopathischen Doktor zu rathen, so viel Werth auf seine unendlich bessere Heilkunst zu setzen, daß er sich auch in diesem Zustande bessere Preise verschaffe, wenigstens die chronischen Kranken auf ein monatliches (am besten vorauszubehandelndes) Honorar setze und von dem kleineren Manne doch bei jeder Berathung und Mittheilung der Arznei einige Bezahlung (und wären es auch nur einige Groschen sich jedesmal geben lasse – accipe dum dolet. So nur kann der Arzt nie leer ausgehen und behält Muth, wenn er blankes Geld für seine Mühen sieht. Dieß wenige selbst, wenn es nur jedesmal richtig und unablässig bezahlt wird, sammelt sich unvermerkt zu einer Summe und der jedesmal zahlende Kranke merkt es kaum im Beutel, weil er's nach und nach entrichtet, und wenn er dann gesund wird oder vor der Zeit abgeht, so sind wir mit ihm fertig; er hat nichts an uns zu fordern, und wir nichts an ihm; er trennt sich von uns wo nicht mit Zufriedenheit und Dank, doch nie mit Unwillen – was er nach und nach gegeben hat, ist ihm aus dem Sinne gekommen und der Arzt hat, was ihm billig gebührt und es sammelt sich ohne Verdruß von Seiten des Kranken in des Arztes Beutel. Dagegen, welchen täglichen Verdruß hat nicht der Arzt, der erst hinterdrein – wenn der Kranke die allmähliche Verbesserung und die viele Mühe des Arztes, ut fieri solet, rein vergessen hat, mit einer Rechnung angezogen kommt. Seit ich das wohlthätige Heilgeschäft führe, habe ich nie eine Forderung hinten drein gemacht, sondern es gehalten, wie oben steht. Wenn so die jedesmalige Bezahlung der kleineren Leute, und die monatliche pränumerirte der wohlhabenden Classe einmal eingeführt ist und es die Kranken nicht anders wissen, so bringt jeder (unerinnert) sein Geld mit oder schickt's monatlich im Briefe mit und die

33 Hartmann (1844), Sp. 185. Vgl auch Haehl II (1922), S. 152.

Sache geht ohne Murren seinen Fortgang. Wirtschaftet nun auch der Arzt selbst gut, so kann er, ist er hülfreicher Homöopath schon etwas erwerben und zurücklegen.³⁴

Daß Hahnemann im Laufe seiner über vierzigjährigen homöopathischen Praxis auf diese Weise ein beachtliches Vermögen erwerben konnte, zeigt sein Testament anlässlich der zweiten Eheschließung. Danach bekam jedes seiner erbberechtigten Kinder die nicht unerhebliche Summe von 6000 Talern ausgezahlt. Für sich selbst behielt er einen Betrag von 12000 Talern. Außerdem besaß Hahnemann damals in Köthen zwei Häuser, die er seinen Töchtern Amalie, Louise und Charlotte vermachte. Hahnemann verfügte also vor seinem Umzug nach Paris, wo er die letzten neun Jahre seines Lebens verbrachte, über ein beachtliches Vermögen, das sich zwar nicht mit den 100000 Gulden Stiftungskapital des Frankfurter Arztes Johann Christian Senckenberg (1707-1772) vergleichen läßt, dafür fast ausschließlich aus Praxisgewinnen und nicht aus Erbschaften und Kapitalerträgen stammte.³⁵ Allerdings würde dieser Vergleich zugunsten Hahnemanns ausfallen, wenn die Behauptung des Rechtsanwaltes seiner Tochter Eleonore stimmen würde, Hahnemann habe bei seinem Tode in Paris ein Vermögen von 200000 Reichstaler hinterlassen,³⁶ oder gar der Aussage des Enkels, Dr. med. Süß-Hahnemann³⁷, zu trauen wäre, wonach Hahnemann seiner zweiten Frau Melanie vier Millionen Francs vererbt habe. Gegen solche sagenhaften Reichtümer spricht aber die Tatsache, daß Hahnemanns Witwe schon bald nach dem Tode ihres geliebten Mannes in ein kleineres Haus umzog und später nach und nach ihre Bilder und Möbel verkaufte.³⁸

Nicht erst seit seinem Umzug nach Köthen war Hahnemann ein gefragter Arzt, der es sich leisten konnte, sein Honorar nach Gutdünken festzulegen und damit das Patronage-System, das um 1800 noch die Arzt-Patient-Beziehung prägte³⁹, aufzubrechen. Es ist keineswegs eine Selbstverständlichkeit, daß er sein finanzielles Erfolgsrezept nicht für sich behielt, sondern bereitwillig seinen Schülern und Anhängern mitteilte. So gab er beispielsweise Dr. Johann Heinrich Wilhelm Ehrhardt (1794-1748) in Merseburg den praktischen Ratschlag: »Geld macht Muth und sei es nur wenig; wenn ichs nur im Säckel habe, was mir gebührte, so arbeitete ich doch nicht umsonst, nicht auf Gnade hin, zaghaft, ob er mich bezahlen werde oder nicht. [...] Die Welt ist undankbar. Auch der Reiche muß jede Verordnung gleich oder monatsweise bezahlen. Sonst kann er hingehen, wohin er will.«⁴⁰

34 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 152f.

35 Zu Senckenberg vgl. Heischkel (1956), S. 2672.

36 Vgl. Haehl II (1922), S. 453.

37 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 454.

38 Handley (1993), S. 171.

39 Vgl. dazu Jewson (1974). Vgl. auch Lachmund/Stollberg 1995, S. 123ff.

40 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 153.

Noch ausführlicher behandelte Hahnemann die leidige Honorarfrage in einem Brief an seinen Schüler Karl Julius Aegidi (1795-1874), dem er in Düsseldorf eine Stelle als Leibarzt der Frau des preußischen Kronprinzen besorgt hatte und der aus seiner durchaus lukrativen Praxis kaum Gewinn zog.⁴¹ Als ihm Aegidi berichtete, daß ihm der Titel »Medicinalrat« verliehen worden sei, antwortete Hahnemann:

Da, wie ich bei Ihnen lese und von Jahr [gemeint ist Georg Heinrich Gottlieb Jahr, 1800-1875, R. J.] höre, das dortige (vornehme) Publikum nun einmal so nachlässig sich gegen einen wackern homöopathischen Arzt aufführt, selbst in der Bezahlung – was nehmen Sie da noch für besondere Rücksicht auf dasselbe? Warum ahmen Sie mir hierin nicht nach, und nehmen also gleich bei jeder Verordnung Ihre Bezahlung bei Klein, Mittel, Groß? Ich wäre noch immer bei einer zahlreichen Familie ein armer Tropf, wenn ich nicht, ohne mich an die uralte Einführung bei den allöopathischen Ärzten zu kehren (die ihre Rechnungen nur stehen lassen, um den Kunden zu nöthigen, bei ihm auszuharren) nur nach Ende der Cur, oder zum Neujahr Bezahlung zu fordern, wo alle guten Dienste von ihnen schon lange vergessen worden sind, - wenn ich, mit einem Worte, nicht das Gegentheil getan hätte. - Wer meine Bemühung verlangt, dachte ich, muß mich bezahlen, und muß nach jedesmal aufgewendeter Mühe mich sogleich bezahlen – weil nichts schneller vergessen wird von Weltmenschen als Wohlthaten. – Er muß eine Verordnung auf einen Monat z. B mit mehren Thalern sogleich erlegen, wenn ers im Vermögen hat – der Mittelmann mit wenigern, der kleine Mann mit einigen Groschen, wenn er auf 1, 2 Wochen versorgt wird, und nur der ganz Arme wird umsonst behandelt. Wem das nicht recht ist, wer meine eben aufgewendete Mühe nicht gleich bezahlen will, der giebt zu verstehn, daß er mich betrügen will – und der bleibe mir vom Leibe. Kein Tagelöhner geht abends aus der Arbeit, ohne seine Hand zum Empfange seines Tagelohnes auszustrecken; und wir wollen unklüger seyn und uns für unsere saure Mühe mit Hoffnung auf dereinstige Bezahlung abspesen, das ist, uns von 80 unter 100 betrügen lassen?

Wir sind keine Allöopathen, die eine hohe Medicinaltaxe haben und für ihre Unthaten große Rechnungen durch die Gerichte ausklagen können. Wir müssen gleich nehmen, was wir verdient haben, sonst sind wir nicht werth, beklagt zu werden; sonst haben wir uns an uns selbst und an den Unsrigen versündigt, und der betrügerische Schalk, um den wir vielleicht die größten Verdienste hatten, lacht uns noch oben drein aus. Meinen Sie, da kämen die Kranken nicht? Da irren Sie! Und wenn sie nicht kämen, um nicht gleich bezahlen zu wollen, so haben Sie doch keine Mühe mit solchen offenbaren Betrügnern gehabt [...].⁴²

Hahnemann verweist in diesem Zusammenhang auf einen anderen seiner zahlreichen Schüler, auf Gustav Wilhelm Groß (1794-1847) in Jüterbogk, dessen homöopathische Praxis vor einigen Jahren gleichfalls kaum Gewinn abgeworfen habe. Dann habe er ihn zu sich zitiert: »Er sah es ein, folgte und nun ist er ein sehr bemittelter Mann geworden und hat noch mehr Zulauf als vorher.«⁴³ Wenngleich sich diese Behauptung nicht nachprüfen läßt, so wissen wir doch aus dem Munde anderer Schüler, z. B. von Fried-

41 Zu Aegidi vgl. jetzt Vigoureux (1996).

42 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 415.

43 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 415.

rich Rummel, daß sie Hahnemanns Honorarabrechnungssystem weitgehend übernahmen, vor allem wenn sich unter ihrer Klientel viele auswärtige Patienten befanden.⁴⁴

Aus Hahnemanns Ratschlägen an seine Schüler, aber auch aus dem bereits erwähnten Augenzeugenbericht Franz Hartmanns wissen wir, daß Hahnemann nicht nur zwei verschiedene Abrechnungsarten (Bezahlung pro Konsultation oder eine im voraus zu zahlende Monatspauschale) praktizierte. So soll er von seinen ärmeren Patienten meist erheblich weniger (sechs bis acht Groschen pro Besuch und Medikation) verlangt haben. In dem bereits erwähnten Brief an Aegidi werden sogar noch niedrigere Beträge genannt. Um dieses differenzierte Honorarsystem erfolgreich anwenden zu können, war nach Hahnemann »eine genaue Bekanntschaft mit den Vermögens-Umständen der Leute«⁴⁵ nötig. Auch in dieser Hinsicht erwies sich der Begründer der Homöopathie als Realist und Menschenkenner. Als minderbemittelt galten für ihn nur diejenigen, die »stets in der Apotheke baar zu zahlen genötigt sind.«⁴⁶ Dieses Wissens um die Bonität seiner Patienten ersparte ihm umständliche Nachforschungen oder indiskrete Fragen nach den Vermögensverhältnissen.

44 Siehe Haehl II (1922), S. 153. Vgl. dagegen aber Franz Hartmanns Bemerkung in der AHZ 26 (1844), Spalte 185: [...] so weiß ich doch aus Erfahrung, daß nur Wenige praktischen Gebrauch davon gemacht haben, theils im Gefühle ihrer zu Hahnemann weit niedrigeren Stellung, theils im Gefühle der Indignation, die sich dabei des Kranken bemisstert.«

45 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 414.

46 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 414.



Abb. 4: H.W. Bunby (1750-1811), Eine diskrete Bezahlung für einen Hausbesuch (Photo: Digby, Anne: *Making a medical living*. Cambridge 1994, Abb. 8)

Doch wie sah es nun mit der Umsetzung dieser Abrechnungsprinzipien in der Praxis aus? Hielt Hahnemann sich weitgehend an die Ratschläge, die er seinen Schülern diesbezüglich gab? Hier können nur die erhaltenen Krankenjournale und Briefe Aufschluß geben.

Nach den bislang noch nicht veröffentlichten Untersuchungen von Markus Mortsch zu Hahnemanns Krankenjournal D22 (1821) zu urteilen, richtete sich der Preis der Behandlung tatsächlich nach den finanziellen Möglichkeiten des Kranken. Vergleicht man die Krankenjournale aus der Leipziger Zeit mit denen aus Köthen, wo er als Leibarzt des regierenden Herzogs tätig war, so fällt auf, daß er in der anhaltischen Residenzstadt durchaus genötigt war, auf die in der Regel bescheideneren Einkommensverhältnisse von Handwerkern und Hofbeamten Rücksicht zu nehmen. Die nicht besonders zahlreichen Nachweise über Honorarforderungen in den betreffenden Krankenjournalen enthalten für die Köthener Zeit jedenfalls mehr Belege für Groschen als für Taler, und zwar in fast allen Berufsgruppen. Während Hahnemann z. B. für die Behandlung der Frau des Oberamtmannes aus Frauendorf bei Frankfurt an der Oder stattliche 10 Louisdor erhielt, bezahlte die Frau eines Köthener Postsekretärs nur 16 Groschen für die Konsultation.⁴⁷ Diese differenzierte Abrechnungspraxis bestätigt ebenfalls die Auswertung des Krankenjournal D34 (1830) durch Ute Fischbach-Sabel.⁴⁸ Danach verlangte Hahnemann gegen Ende seiner Köthener Zeit

47 Mortsch (1999) [Hahnemann: Krankenjournal D22], S. 318 und 350. Ich danke Herrn Markus Mortsch für die Einsicht in das Manuskript seines Kommentars zu diesem Krankenjournal.

48 Fischbach-Sabel (1998).

meist einen Betrag zwischen 2 und 16 Groschen, wenn es sich um Patienten aus den unteren Einkommensschichten (z. B. Diener) handelte. Am häufigsten kommen aber Talerbeträge vor. Diese schwanken zwischen einem und 125 Talern und stammen meist von wohlhabenderen Patienten (Geheimrat, Kantor, Gutsbesitzerin, Pastor u. a.). Bei höheren Beträgen findet sich meist ein Vermerk, daß es sich um eine Vorauszahlung für einen längeren Zeitraum handelt. So zahlte z. B. ein Patient namens Crone am 26. Juli 1830 die Summe von 30 Talern. Hahnemann vermerkte hinter dem Betrag »bis 16. August«. Zum Vergleich: Laut Lebensmitteltaxe, die 1830 in der Anhalt-Cöthenschen Zeitung veröffentlicht wurde, kostete ein Pfund Semmeln einen Groschen.⁴⁹ Rechnet man 24 Groschen auf einen Taler, so konnte Hahnemann sich für diesen Talerbetrag theoretisch 720 Pfund Semmeln kaufen. Auch die Zahlung mit Goldmünzen (Friedrichsdor und Louisdor) wird gelegentlich in den Krankenjournalen der Köthener Jahre vermerkt. So endet z. B. der Eintrag über einen Magdeburger Leutnant mit Namen von Lüderitz mit der Notiz: »1 L[ouis]d[o]r für consultas / 1 L[ouis]d[o]r für Arznei gegeben.«⁵⁰

In den bisher ausgewerteten Krankenjournalen finden sich nicht zuletzt Belege für die von Hahnemann in die homöopathische Praxis eingeführten beiden Abrechnungsarten. Als Beispiel für die Berechnung pro abgegebener Arznei sei hier der Vermerk bei einem Patienten, der »Wagners« Sohn genannt wird, angeführt: »1 Thaler und für vorige 12 Conche 12 Groschen schuldig 20 Groschen.«⁵¹ Wie Markus Mortsch richtig bemerkt, bezahlte der betreffende Patient also nicht einmal das bei Hahnemann angeblich übliche Minimalhonorar, sondern erheblich weniger, nämlich nur einen Groschen pro Gabe Austernschalenpulver. Der Fall des Leipziger Patienten Völcker belegt dagegen, daß Hahnemann Vorauszahlungen für einen bestimmten Zeitraum nicht nur von wohlhabenderen Patienten, sondern auch von chronisch Kranken ungeachtet ihrer Vermögensverhältnisse verlangte. Der an einem Harnröhrenausfluß erkrankte Völcker zahlte zwar relativ wenig, nämlich nur 6 Taler für anderthalb Monate, doch hielt Hahnemann dafür an seinem Prinzip fest: »Bei solchen Krankheiten poche ich auf den Beutel.«⁵²

Die interessante Frage, die sich hier stellt, ist die, ob Hahnemann bereit war, auch Ausnahmen zuzulassen, oder ob er völlig mittellosen oder zahlungsunwilligen Patienten die Tür wies. Es gibt Hinweise, daß zumindest Hahnemanns zweite Frau Mélanie in der gemeinsamen Pariser Praxis täglich ein Dutzend armer Patienten gratis behandelte. Daß Hahnemann selbst

49 Fischbach-Sabel (1998), Kommentar, S. 35.

50 Fischbach-Sabel (1998) [Hahnemann: Krankenjournal D34], S. 55.

51 Mortsch (1999) [Hahnemann: Krankenjournal D22], S. 324.

52 Hartmann (1844), Sp. 186.

gelegentlich auf sein Honorar verzichtete, dürfte zwar vorgekommen sein, läßt sich aber nur schwer nachweisen. Einer der wenigen Belege findet sich im Krankenjournal D22, wo davon die Rede ist, daß die Tochter eines Köthener Tagelöhners eine Gabe Acidum muriaticum »umsonst«⁵³ bekam. Im Ausnahmefall war Hahnemann offenbar durchaus bereit, nicht wie üblich auf Barzahlung zu bestehen. Um einen solchen Fall handelt es sich wohl bei dem Leipziger Markthelfer F. Gossel, dem Hahnemann das Versprechen abnahm, »in 4 Wochn 3 Thaler zu schicken«.⁵⁴ Auch die Witwe eines Pastors, die brieflich um die Behandlung ihres kranken Kindes ansuchte, versuchte, Hahnemann auf eine spätere Zahlung des Honorars zu vertrösten, indem sie ihm schrieb:

Was Sie guter Herr Hofrath für die Kur verlangen, verpflichte ich mich zu allem danke zu entrichten; ist nur erst mein Sohn von seinem schrecklichen Uebel durch Ihre Güte hergestellt, so ist's für mich eine Kleinigkeit u. wenn es 50 R[eichs]t[aler] sein. Setzen Sie daher kein Mißtrauen in mich, denn so sehr ein Gott ist, werde ich alles bezahlen.⁵⁵

Ob sich Hahnemann auf dieses Angebot einließ und sich konzilient erwies, wissen wir leider nicht. Andere Patienten unternahmen dagegen den Versuch, Hahnemann zu einer Verringerung des Honorars zu bewegen. So schrieb ihm ein gewisser C. van Bock aus Herzogsrode mit Datum vom 17.6.1832: »Ob es Ihnen nicht möglich ist den Preis für ihre Pülvergen etwas herunterzusetzen«⁵⁶, nicht ohne sich gleichzeitig für seine »dreistigkeit« zu entschuldigen. Auch in diesem Falle läßt sich leider nicht nachweisen, ob die Bitte des Briefschreibers Gehör fand.

Daß Hahnemann ganz unwirsch auf Bitten um Zahlungsaufschub reagieren konnte, bezeugt eine oft zitierte Stelle aus dem Bericht, den Franz Hartmann 1844 in der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung veröffentlichte:

Einmal war ich genöthigt, als ich eine Zeitlang bei ihm famulierte, einem Auftritte der Art in seiner Stube beizuwohnen, als ein auswärtiger Kranker, der an Lues secundaria cum hydrargyrosi litt, seine Hülfe in Anspruch genommen und von dem er sich bei seinem nächsten Besuche 10-12 Louisd'or erbeten hatte, die dieser ihm nicht zahlen wollte, sondern 20 Louisdor nach Beendigung der Cur versprach. Etwas exaltirt schlug er sein [Krankenjournal-]Journal zu und verlangte nun bestimmt 12 Louisd'or, bevor er wieder die Hand rühre.⁵⁷

Hartmann, dem dieses Verhalten seines verehrten Meisters offenbar peinlich war, sah sich daher genötigt, den Nachsatz hinzuzufügen:

Dagegen müssen wir lobend aber auch anerkennen, daß er Jahr aus Jahr ein zwölf arme Kranke unentgeltlich behandelte, die zu denselben Ordinationsstunden zu ihm kamen

53 Mortsch (1999) [Hahnemann: Krankenjournal D22], S. 463.

54 Mortsch (1999) [Hahnemann: Krankenjournal D22], S. 135.

55 Homöopathie-Archiv IGM Stuttgart, B 32803 Brief vom 26.6.1832.

56 Homöopathie-Archiv IGM Stuttgart, B 32767 vom 17.7.1832

57 Hartmann (1844), Sp. 185.

und gleiche Rechten mit den Reichen genossen, denn der Reihe nach, wie sie gekommen waren, wurden sie vorgenommen und kein Reicher, wes Standes er auch war, konnte sich rühmen, jenen vorgezogen worden zu sein.⁵⁸

Inwieweit die Zahl »Zwölf« vielleicht auf das Weiterleben einer christlichen Tradition (12 Apostel) in der medizinischen Praxis des 19. Jahrhunderts hinweist und ob in jedem Jahr diese Zahl an Gratisbehandlungen von Hahnemann konsequent eingehalten wurde, läßt sich nur vermuten bzw. aus anderen Quellen jedenfalls nicht belegen.

Zum Schluß sei noch die Frage gestellt, in welchem Maße es Hahnemann gelungen ist, seine Honorarforderung mit zunehmender Berühmtheit zu steigern. Das gilt insbesondere in Hinblick auf die Pariser Zeit, als ihn reiche Patienten aus ganz Europa aufsuchten und sich das gehobene Bürger-tum der Seine-Metropole in die Warteschlangen vor seinem Sprechzimmer einreihete. Leider finden sich nur äußerst selten Honorarangaben in den bisher untersuchten französischen Krankenjournalen. Erwähnt werden meist, worauf bereits Rima Handley hinwies, Beträge zwischen 50 und 100 Francs.⁵⁹ Es handelt sich bei diesen hohen Summen um monatliche Vorauszahlungen. Wenn man davon ausgeht, daß sich ein Patient im Durchschnitt einmal pro Woche bei Hahnemann zur weiteren Behandlung einfand, so war das ein stolzer Preis, vor allem in Anbetracht der damaligen Kaufkraft der französischen Währung. Unter den Patienten, die ein mittleres Honorar (100 Francs) zahlten, war z. B. der Paillettenmacher Bavoil, der sicherlich kein Großverdiener war.⁶⁰ Bei dem einen oder anderen Künstler war Hahnemann dagegen offensichtlich bereit, von seinen rigiden Abrechnungspraktiken abzuweichen und Zahlungsaufschub zu gewähren. So notierte er bei dem Musiker Bry, der vermutlich in Geldnöten war: »*veut payer*«. Und an einer anderen Stelle findet sich die aufschlußreiche Bemerkung: »*a payé la dernière fois, mais aujourd'hui pas.*«⁶¹ Hahnemann hatte also in diesem Fall eine unregelmäßige Zahlungsweise akzeptiert.

Leider lassen sich aus solchen Einzelbelegen keine generellen Schlüsse auf die Abrechnungspraxis in den Pariser Jahren ziehen. Die Tatsache, daß sich in den französischen Krankenjournalen erheblich weniger Hinweise auf gezahlte oder gestundete Honorare finden, könnte vielleicht darauf hindeuten, daß es Hahnemann gelungen ist, seine immer größer werdende Patientenschaft von der Selbstverständlichkeit seines Honorarsystems zu überzeugen. Wie heißt es doch in dem bereits zitierten Brief an Aegidi: »Der Homöopath muß lieber Anfangs sich knapp behelfen, um dieß natürliche Verfahren einzuführen und durchzusetzen und dann hat er gewonnen. Dann ge-

58 Hartmann (1844), Sp. 185.

59 Siehe Handley (1993), S. 127. Vgl. dazu ausführlich Sauerbeck (o.J.), S. 17f.

60 Hahnemann DF5 [1837-1842] (1992), S. 19.

61 Hahnemann DF5 [1837-1842] (1992), S. 289 und 290.

hen seine Einnahmen fort und er wird endlich mehr gesucht als der schlaffe Patron von Arzt, der alle Bezahlung in der Gnade dereinstiger Bezahlung hinstellt.«⁶² Damit war Hahnemann seinen Gegnern in der Ärzteschaft auch in dieser Hinsicht ein Stück voraus. Während diese damals noch nicht an dem überkommenen System der ärztlichen Honorarabrechnung, das großes Vertrauen in die Zahlungswilligkeit der Patienten voraussetzte, rütteln wollten oder konnten und sich statt dessen in kontroversen Diskussionen um die allgemeine Einführung einer Gebührenordnung für ärztliche Dienstleistungen ergingen, hat Hahnemann die sich ihm bietende Chance auf dem »alternativen« Gesundheitsmarkt genützt, um einen Zahlungsmodus einzuführen, der heute - in leicht abgeänderter Form - auch in Privatpraxen in den USA, England und Israel anzutreffen ist: Keine Behandlung ohne Cash!

62 Abgedruckt bei Haehl II (1922), S. 415.

Bibliographie

- Bannert, Uwe: Diskussionen um ärztliche Gebührenordnungen im 19. Jahrhundert. Ein Beitrag zur Geschichte des ärztlichen Honorars. Neumünster 1986.
- Digby, Anne: Making a medical living. Doctors and patients in the English market for medicine, 1720-1911. Cambridge 1994.
- Drees, Annette: Die Ärzte auf dem Weg zu Prestige und Wohlstand. Sozialgeschichte der württembergischen Ärzte im 19. Jahrhundert. Köln 1988.
- Erhard, Johann Benjamin: Theorie der Gesetze, die sich auf das körperliche Wohlseyn der Bürger beziehn, und der Benutzung der Heilkunde zum Dienst der Gesetzgebung. Tübingen 1800.
- Ernst, Elmar: Das »industrielle« Geheimmittel und seine Werbung. Arzneimittelfertigung in der 2. Hälfte des 19. Jahrhunderts in Deutschland. Würzburg 1975.
- Fischbach-Sabel, Ute: Samuel Hahnemann. Krankenjournal D 34 (1830). Transkription und Kommentarband. Heidelberg 1998.
- Haehl, Richard: Samuel Hahnemann. Sein Leben und Schaffen. 2 Bde. Leipzig 1922.
- Hahnemann, Samuel: Krankenjournal DF5 (1837-1842). Transkription und Übersetzung von Arnold Michalowski. Heidelberg 1992.
- Handley, Rima: Eine homöopathische Liebesgeschichte. Das Leben von Samuel und Mélanie Hahnemann. Aus dem Englischen von Corinna Fiedler. München 1993.
- Hartmann, Franz: Aus Hahnemanns Leben. In: AHZ 26 (1844), Sp. 185.
- Heischkel, Edith: Der Arzthaushalt. In: Ciba-Zeitschrift 80 (1956), 2672-2674.
- Hoffmann, Friedrich: Politischer Medicus, oder Klugheits-Regeln, Nach welchen ein junger Medicus seine Studia und Lebensart einrichten soll... Leipzig 1752.
- Jewson, N. D.: Medical Knowledge and the Patronage System in Eighteenth-Century England. In: Sociology 8 (1974), 369-385.
- Kücher, Heinrich: Einige Worte über die Taxe für das Medizinalpersonal, insbesondere die Prinzipien für die operative Taxe. In: Zeitschrift für die Staatsarzneikunde 87 (1864), 36-46.
- Lachmund, Jens; Stollberg, Gunnar: Patientenwelten. Krankheit und Medizin vom späten 18. bis zum frühen 20. Jahrhundert im Spiegel von Autobiographien. Opladen 1995.
- Loetz, Francisca: Vom Kranken zum Patienten. »Medikalisierung« und medizinische Vergesellschaftung am Beispiel Badens 1750-1850. (=MedGG Beiheft 2) Stuttgart 1993.
- Lohoff, Karen: Geschichte der Homöopathie im Herzogtum Braunschweig. In: Salzgitter-Jahrbuch 1997/1998 des Geschichtsvereins Salzgitter, S. 121-158.
- Mortsch, Markus: Samuel Hahnemann. Krankenjournal D22. Transkription und Kommentarband. Heidelberg (in Bearbeitung).
- Rübel, Johann Friedrich: Das wahre Portrait eines geschickten und erfahrenen Medici, Chirurgi und einer Hebamme. Frankfurt/Main - Leipzig 1766.
- Sauerbeck, Karl-Otto: Kommentar zu DF5, Ms. Homöopathie-Archiv IGM Stuttgart o. J.
- Schreiber, Karl: Erörterungen über die Taxen für das Medicinalpersonal in Kurhessen. In: Zeitschrift für die Staatsarzneikunde 75 (1858), 1-62.
- Stoll, Maximilian: Vorlesungen über einige langwierige Krankheiten. Wien 1788.

Stürzbecher, Manfred: Über die medizinische Versorgung der Berliner Bevölkerung im 18. Jahrhundert. Beiträge zur Berliner Medizingeschichte. Berlin 1966.

Tutzke, D.; Engel, R.: Tätigkeit und Einkommen eines Allgemeinpraktikers vor der Mitte des 19. Jahrhunderts. Ergebnisse einer historisch-statistischen Analyse. In: Zeitschrift für die gesamte Hygiene 24 (1978), 460-465.

Vigoureux, Ralf: Leben und Werk des homöopathischen Arztes Dr. Karl Julius Aegidi (1794-1874). Med. Diss. Hannover 1996.