

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1912**

14 (31.7.1912)

# Ärztliche Mitteilungen

## aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:  
20 Pfg. die einspaltige Petitzeile  
oder deren Raum,  
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:  
Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern:  
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.  
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:  
4 Mk. 75 Pfg.  
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen  
ärztlichen Landesvereine,  
welche von Vereinen wegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren  
— 3 Mk. —  
inkl. freier Zustellung.

LXVI. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Juli 1912.

### Amtliches.

#### Bekanntmachung.

##### Den ärztlichen Ehrengerichtshof betreffend.

Gemäss § 24 Absatz 3 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906, die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals betreffend (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 491), wird nach Anhörung der Ärztekammer an Stelle des zum Direktor des Grossherzoglichen Verwaltungshofs ernannten Geheimen Rats Nebe der Grossherzogliche Landeskommissär für die Kreise Karlsruhe und Baden, Geheimer Oberregierungsrat Flad zum rechtskundigen Mitglied des ärztlichen Ehrengerichtshofs ernannt und zu seinem Stellvertreter der vortragende Rat im Ministerium des Innern, Ministerialrat Schäfer bestimmt.

Karlsruhe, den 11. Juli 1912.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Der Ministerialdirektor:

Glockner.

Dr. Häussner.

#### Bekanntmachung.

##### Das ärztliche Ehrengericht in Karlsruhe betreffend.

Gemäss § 24 Absatz 3 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906, die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals betreffend (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 491), wird nach Anhörung der Ärztekammer an Stelle des auf sein Ansuchen von dem Amt als rechtskundiges Mitglied des ärztlichen Ehrengerichts Karlsruhe entobenen Geheimen Regierungsrats Dr. Groos der Grossherzogliche Amtsvorstand Oberamtmann Dr. Seidenadel in Karlsruhe zum rechtskundigen Mitglied des ärztlichen Ehrengerichts Karlsruhe ernannt.

Karlsruhe, den 10. Juli 1912.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Der Ministerialdirektor:

Glockner.

Walli.

### Ärztekammer im Grossherzogtum Baden.

Sitzung am Mittwoch 26. Juni 1912, nachmittags  $\frac{1}{2}$  3 Uhr, im grossen Sitzungssaale des Ministeriums des Innern in Karlsruhe.

(Offizielles Protokoll.)

Anwesend: Die Kammermitglieder Blume, Bongartz, Eschbacher, Grether, Gutmann-Emmendingen, Gutmann-Karlsruhe, Haas, Hall, Hildebrand, von Krehl, Lutz, Moser, Oster, Peitavy, Renner, Strubel, Wegerle, Werner, Weisschedel.

Entschuldigt: Hoche, Mermann, Müller, Thoma.

Als Vertreter der Regierung anwesend: Ministerialrat Dr. Arnsperger.

#### I. Einläufe.

Der Vorsitzende, Bongartz, begrüsst den Herrn Regierungsvertreter im Namen der Kammer und dankt für seine Teilnahme an der Sitzung. Dem durch Krankheit verhinderten Kammermitgliede Mermann spricht die Kammer ihre herzliche Teilnahme aus und sendet ihm die besten Wünsche zur baldigen Genesung. An seiner Stelle wird Werner zum Schriftführer für die heutige Sitzung ernannt.

a. Für das Denkmal für Robert Koch, für das eine Reihe von Vereinen des Landes schon Beträge gezeichnet haben, beschliesst die Kammer 200 Mark zu überweisen.

b. Die Landesversicherungsanstalt hat das für den Antrag auf Beschaffung eines künstlichen Gebisses entworfene umständliche Formular zurückgezogen. Es soll in Zukunft ein kurzes Formular in Gebrauch kommen und sollen sich die einzelnen Vereine mit den Krankenkassen über dessen Anwendung in Beziehung setzen. Der Antrag Grether, das Honorar für das Formular von der Ärztekammer aus festzusetzen, ist nur insofern durchführbar, als von der Ärztekammer für die in Betracht kommenden Vereine als Honorar 1 Mark empfohlen wird.

c. Entsprechend dem in der letzten Kammer Sitzung beschlossenen Antrag, die Landesversicherungsanstalt möge

bei Einleitung eines Heilverfahrens oder Invalidisierung dem erstbegutachtenden Arzte eine Mitteilung zugehen lassen, hat sich die Landesversicherungsanstalt bereit erklärt, die an die Krankenkassen zurückgeleiteten Akten mit einem Vermerk zu versehen, dass dem behandelnden Arzte durch die Krankenkasse Mitteilung von der Entscheidung gemacht werden soll. Sollte dies seitens der Kasse versäumt werden, so kann der betreffende Arzt bei dieser stets die gewünschte Auskunft einholen.

d. Die Karlsruher Lebensversicherungsanstalt hat pro II. Halbjahr 1911 einen Bonus von 48 *M* 76 *S* überwiesen. Dem Vertrage entsprechend, wird den Ärzten des Landes diese Gesellschaft zum Abschluss von Lebensversicherungen wiederholt empfohlen.

e. Vom Ministerium wurde der Ärztekammer im Auftrag des Reichsamtes des Innern die zu veröffentlichende Liste der Geheimmittel mitgeteilt zur Äusserung. Aus unserem Vorstand wurde beantragt, die Liste in kürzeren Zeiträumen zu veröffentlichen als dies bisher geschehen ist. Nur dann kann dem Unfug der Geheimmittelfabrikanten, durch Änderung des Namens ihrer Mittel den Zweck der Veröffentlichung der Liste zu vereiteln, einigermaßen gesteuert werden. Die Kammer schliesst sich dem Antrag ihres Vorstandes an.

f. Ein Arzt hatte gewünscht, dass seine lungenkranken Patienten durch einen Pforzheimer Begutachter untersucht würden, unter Umgehung des Vertrauensarztes der Landesversicherungsanstalt. Diese hat die Ärztekammer um Äusserung hierzu gebeten. Die Ärztekammer kann in dieser Erage nur auf dem Standpunkt stehen, dass gegen eine Nachuntersuchung durch einen Vertrauensarzt nichts zu sagen ist; dass allerdings aber der Vertrauensarzt ein Mann sein müsse, der des Vertrauens in jeder Weise würdig sei.

Im Anschluss daran wurde erwähnt, dass von Seiten der Landesversicherungsanstalt, durch Vermittelung des Bezirksamts, bei den Ärzten Propaganda für das Mittel »Prophylacticum Mallebrein« gemacht werde. Beigelegt waren die Reklame einer chemischen Firma und die Krankengeschichten eines Arztes, in welchen das Medikament als hervorragendes Mittel gegen Lungentuberkulose angepriesen wird. Das Verfahren müsse jedenfalls als ein sonderbares bezeichnet werden, zumal, statt grössere klinische Untersuchungen abzuwarten, auf die Beobachtungen eines einzelnen Arztes hingewiesen werde und es nicht Sache einer höheren behördlichen Stelle zu sein pflege, für die geschäftlichen Unternehmungen eines ihrer Angestellten Reklame zu machen. Der Vertreter der Regierung, Herr Ministerialrat Arnspurger erklärt, dass ihm der Vorgang unbekannt, und dass es nicht im Auftrag der Regierung geschehen sei. von Krehl bringt ebenfalls sein Befremden zum Ausdruck; er beantragt Mitteilung an das Ministerium.

g. Das Ministerium hatte angefragt, ob die Ärztekammer bereit sei, bei einer eventuellen Wiederausschreibung der Arztstelle in Herrischried (Schwarzwald) die Bedenken zu beseitigen, die der Leipziger Verband gegen die Aufnahme einer diesbezüglichen Anzeige geltend gemacht habe. Der Ärztekammervorstand hat daraufhin eingehende Erhebungen machen lassen durch ortskundige Kollegen und festgestellt, dass ein Bedürfnis für Erhaltung der Stelle nicht vorliege. Er schlägt vor,

damit Ruhe in die Sache komme, die Stelle eingehen zu lassen, den Zuschussbetrag der Regierung an die benachbarten Ärzte zu verteilen, die bei der geringen Entfernung (7 km) recht gut in der Lage seien, den Ort mitzuversorgen. Eine dauernde Besetzung sei nur möglich, wenn der Regierungszuschuss erheblich erhöht werde, was nicht angehe.

Die Kammer schliesst sich, zumal nach den Erläuterungen von Lutz dieser Auffassung an.

Der Herr Regierungsvertreter weist darauf hin, dass es allerdings schwierig sei, einen einmal gewährten Zuschuss der Gemeinde zu entziehen.

h. Die Regierung teilt mit, dass für das Ehrengericht Karlsruhe an Stelle von Herrn Geheimen Regierungsrat Groos Herr Oberamtmann Seidenadel, für den Ehrengerichtshof an Stelle von Herrn Geheimen Rat Nebe Herr Geheime Regierungsrat Flad, als Stellvertreter Herr Ministerialrat Schäfer in Aussicht genommen sei. Die Kammer ist damit einverstanden.

## II. Vereinbarung mit der badischen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft über die Honorierung ärztlicher Gutachten.

Referent: Dr. Bongartz, Karlsruhe. Einleitend kommt der Referent nochmals zurück auf die in der letzten Ärztekammersitzung von Weisschedel angeführten Schwierigkeiten einer Oberbegutachtung durch den beamteten Arzt. Der damals gegebenen Anregung, die Regierung um Abhilfe zu ersuchen in dem Sinne, dass mit dem Obergutachten der benachbarte beamtete Arzt betraut werden solle, ist der Kammervorstand bis jetzt nicht nachgekommen und bittet die Kammer davon abzusehen, da sie eine erhebliche Belästigung des Publikums und grosse Kosten für die Berufsgenossenschaft bedeute. Es habe sich, zumal ausser aus dem Bezirk Konstanz, aus dem ganzen Lande keine einzige Beschwerde in obigem Sinne eingelaufen sei, nicht erweisen lassen, dass es sich um einen allgemeinen Misstand handle. Zweckentsprechender sei es, einzelne Fälle, in denen ein Arzt durch das Verhalten eines beamteten Arztes Grund zur Beschwerde zu haben glaube dem Ministerium zur Kenntnis zu bringen.

In der heute vorliegenden Sache handle es sich um die Honorare für die landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaftsgutachten.

Hierüber seien sehr viele Klagen eingelaufen; die grösste Verschiedenheit der Forderungen sei zu Tage getreten; die geforderten Honorarsätze variierten von 3 bis 10 *M*. Der Rastatter und Ortenauer Verein hätten selbständig beschlossen, auf einem Honorar von 10 *M* zu bestehen, während andererseits der Vorstand der Berufsgenossenschaft darauf hinweise, dass die beamteten Ärzte die betreffenden Gutachten für 5 *M* ausstellten.

Hier sei eine Vereinbarung am Platze. Diese sei zwischen dem Vorstände der badischen landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft und dem Kammervorstande dahin verabredet worden, dass das Honorar für ein Gutachten nach Formular I und II *M* 7.50, für einen kurzen Vorbericht *M* 3.— betrage. Da Rastatt, Ortenau, auch Donaueschingen schon zugestimmt hätten, bitte er um Genehmigung dieser Vorschläge durch die Kammer. Die

Abstimmung ergibt die einstimmige Annahme der Vorschläge. Es soll auf Grund dieser Honorarsätze ein definitives Abkommen mit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft getroffen werden.

In der Diskussion, in der Weisschedel-Konstanz nochmals warm für seine früheren Vorschläge eintritt, wird vom Herrn Regierungsvertreter darauf hingewiesen, dass ein entsprechender Antrag kein Entgegenkommen bei der Regierung finden werde.

Lutz, unterstützt von Grether, bringt zur Kenntnis, dass in den Grenzgebieten Schweizer Ärzte mit Gutachten für Berufsgenossenschaften betraut wurden, was eigentlich nicht statthaft sei. Herr Ministerialrat Arnsperger betont, dass rechtlich nichts dagegen einzuwenden sei, wenn die Berufsgenossenschaft über ihre Patienten Gutachten bei Schweizer Ärzten einfordere, zumal es Gemeinden gäbe, die nur Schweizer Ärzte hätten; eine dauernde Funktion dürften dieselben allerdings nicht haben. Im übrigen soll der Frage näher getreten werden im Einvernehmen mit der Berufsgenossenschaft.

Die heute festgelegten Honorarsätze sind, wie der Vorsitzende zum Schlusse ausführt, besonders zu begrüssen, gegenüber den eigentümlichen Zumutungen mancher Organe der sozialen Versicherung. So wurden von mehreren Berufsgenossenschaften Formulare für kurze Gutachten an Ärzte gesandt, die den Aufdruck enthielten, dass für dieses Gutachten 1 *M* bezahlt würde. Wenn es sich auch nur um kurze Gutachten handle, so sei eine solche Zumutung entschieden zurückzuweisen und es empfehle sich dringend, dass die Vereine baldigst ihre Mitglieder dazu verpflichteten, derartige Gutachten nur gegen eine Gebühr von 3 *M* auszustellen. Unter keinen Umständen sollten die Gutachten ausgestellt werden, ehe die betreffenden Berufsgenossenschaften, deren Formulare obigen Aufdruck enthielten, auf Anfrage erklärt hätten, dass sie die Gebühr von 3 *M* bezahlen wollten, da sie sonst nicht verpflichtet wären, mehr wie 1 *M* zu zahlen. Weigerten sich die Berufsgenossenschaften, den Satz von 3 *M* anzuerkennen, so sei die Ausstellung der Gutachten zu unterlassen.

Zu Punkt 3: Stellungnahme zu dem in Nr. 9 der „Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden“ veröffentlichten Urteil des Grossherzoglich badischen Verwaltungsgerichtshofes vom 2. April 1912 erstattet der Vorsitzende das Referat.

M. H.! Wenn wir heute in die unangenehme Lage versetzt sind, uns mit einem Urteil des badischen Verwaltungsgerichtshofes in einer ärztlichen Ehrengerichtsache zu beschäftigen, so möchte ich von vornherein betonen, dass es völlig selbstverständlich für uns ist, dass der Grossherzogliche Verwaltungsgerichtshof in dieser Sache nach seiner besten Überzeugung geurteilt und er auch nicht die Absicht gehabt hat, unsere ärztliche Ehrengerichtsordnung in die schwierige Lage zu bringen, in die sie tatsächlich durch seine Entscheidung gekommen ist. Das darf uns aber nicht abhalten, diese mit aller Schärfe auf ihre Folgen für unsere Ehrengerichtsordnung und die Rechtsprechung der ärztlichen Ehrengerichte zu prüfen.

Auf den der Entscheidung zu Grunde liegenden Fall selbst einzugehen, halte ich nicht für nötig und

angebracht, zumal das Wesentliche und Folgeschwere in der prinzipiellen Stellungnahme des Grossherzoglichen Verwaltungsgerichtshofes liegt. Auch auf seine Auslegung des § 29 der Gewerbeordnung will ich nicht näher eingehen und nur auf die in Nr. 10 der „Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden“ von juristischer Seite gemachten Ausführungen und auf das in Nr. 9 angezogene Urteil des Reichsgerichts vom 11. Juli 1907 hinweisen, die zu den Anschauungen des Grossherzoglichen Verwaltungsgerichtshofes in einem völligen Gegensatze stehen. Wenn aber der Grossherzogliche Verwaltungsgerichtshof erklärt, dass die Frage der den Ärzten durch § 29 der Gewerbeordnung gewährleisteten freien Ausübung der Praxis eine reine Rechtsfrage sei, so glaube ich doch, dass die Ärztekammer ausdrücklich betonen soll, dass, so wenig die Organe der ärztlichen Standesordnung, also auch die ärztlichen Ehrengerichte, jemals daran gedacht haben und daran denken werden, dieses Recht irgend einem Arzte in ungebührlicher Weise zu beschneiden und so wenig sie gewillt sind auf dieses Recht zu verzichten, sie doch daran festhalten müssen, dass die Art und Weise, die Form, in welcher dieses Recht von dem Einzelnen ausgeübt werden darf, in allererster Linie eine Frage der ärztlichen Standesitte und Standeswürde und nicht nur eine Rechtsfrage ist. Ein Arzt, der sich bei der Ausübung dieses Rechtes über die Rücksichten hinwegsetzt, die er in Hinsicht auf die gesamten ethischen Standesinteressen und Pflege kollegialer Beziehungen unter den Standesgenossen beobachten soll, begeht nach der allgemeinen ärztlichen Anschauung einen Verstoß gegen seine Berufspflichten, der der ehrengerichtlichen Ahndung unterliegt.

Wenn der Grossherzogliche Verwaltungsgerichtshof diesen Gesichtspunkt ausser Acht lässt, setzt er sich in einen Gegensatz zu den Anschauungen der ärztlichen Ehrengerichte und des Ehrengerichtshofes, der unausgleichbar erscheint und ein erspriessliches Zusammenwirken der verschiedenen Instanzen kaum möglich macht. Wesentlich verschärft wird dieser Gegensatz noch durch den im vorliegenden Urteil enthaltenen Satz: „Wer von einem reichsgesetzlich ihm gewährleisteten Recht Gebrauch macht, kann dieser Handlung wegen nicht auf Grund eines Landesgesetzes bestraft werden.“

Mit dieser prinzipiellen Entscheidung der obersten Instanz ist die Tätigkeit der ärztlichen Ehrengerichte ganz wesentlich gelähmt und erschwert. Denn in sehr vielen Fällen, die zur ehrengerichtlichen Verhandlung kommen, liegen Handlungen vor, die reichsgesetzlich erlaubt sind. Vor Ärzten braucht das nicht näher ausgeführt zu werden. Standesunwürdige Reklame, geschäftliche Verbindungen mit Kurpfuschern, Praxisschacher etc. etc., kurzum, eine ganze Reihe der schwersten Vergehen gegen alles das, was wir bisher unter Standespflichten und Standesehre verstanden haben, sind reichsgesetzlich erlaubt und können nach der oben wiedergegebenen Anschauung des Grossherzoglichen Verwaltungsgerichtshofes ehrengerichtlich nicht geahndet werden. Ich will es dahingestellt sein lassen, ja, ich zweifle daran, dass der Grossherzogliche Verwaltungsgerichtshof obigem Satze eine so weitgehende Bedeutung hat geben wollen. Es ändert das aber nichts an der bedauernden Tatsache, dass er sie hat.

Die Folgen werden sich bald zeigen. Es ist ohne weiteres vorauszusehen, dass nunmehr die meisten ehrengerichtlichen Sachen bis in die oberste Instanz gelangen werden, und dass diese von den Angeschuldigten auf ihre eigene prinzipielle Entscheidung wird hingewiesen und wenn sie sich nicht selbst untreu werden will, in vielen Fällen die Urteile der Vorinstanzen wird umstossen müssen. Dass diese dann fast zur Bedeutungslosigkeit herabsinken und alle Achtung innerhalb der Ärzteschaft wie der Allgemeinheit verlieren werden, ist unausbleiblich.

Damit ist selbstverständlich der ganze Zweck der Ehrengerichtsordnung vernichtet und ihr Ende könnte nur eine Frage der Zeit sein, umso mehr, als sie nur ein Zerrbild einer Standesgerichtsbarkeit wäre. Denn in einer solchen sollen doch Standesgenossen darüber wachen und urteilen, was der Ehre und Würde des Standes entspricht und was nicht. Bei uns aber liegt nunmehr die Sache so, dass in Folge der Auslegung, die der Verwaltungsgerichtshof dem § 51 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906 gegeben, in letzter also entscheidender Instanz ein nur aus Juristen zusammengesetzter Gerichtshof, in dem kein Arzt als Vertreter der Standesorganisation Gelegenheit hat, die Anschauungen seines Standes zu vertreten, über die Fragen der ärztlichen Standesethik und -Ehre entscheidet.

Zweifel, ob das dem Sinne des Gesetzes und der Absicht des Gesetzgebers entspricht, sind wohl berechtigt.

In den Erläuterungen zum Entwurf des Gesetzes heisst es zu § 51:

»Gegen die Entscheidungen des Ehrengerichtshofes soll nach dem Entwurf die Anrufung des Verwaltungsgerichtshofes zulässig sein und zwar in den Fällen des § 53 der Gewerbeordnung für die zufolge der reichsgesetzlichen Vorschriften eine Verhandlung in zwei Instanzen ermöglicht werden muss, unbedingt, in den übrigen Fällen im Anschluss an § 376 der Strafprozessordnung nur, wenn das Urteil auf einer Verletzung des Gesetzes beruht. In dieser Richtung ist hervorzuheben, dass, wenn der Richter berechtigter Weise nach freier Überzeugung urteilt, die Möglichkeit einer Gesetzesverletzung nicht gegeben ist und dass insoweit auch das vorgeschlagene Rechtsmittel nicht zur Anwendung gebracht werden kann.«

Geht schon aus dieser Erläuterung zu § 51 hervor, dass es nicht die Absicht der Gesetzgeber war, dem Verwaltungsgerichtshof innerhalb der ärztlichen Ehrengerichtsbarkeit die entscheidende Bedeutung beizulegen, die er nunmehr erhalten, und ihn zum ausschlaggebenden Faktor in Fragen der ärztlichen Standesethik zu machen, so spricht auch noch ein anderer Umstand dafür. Als die Kommission der Zweiten Kammer den Vorschlag gemacht hatte, in den Ehrengerichtshof statt des im Regierungsentwurf vorgesehenen einen juristischen Mitgliedes deren drei zu berufen, haben sich der damalige ärztliche Ausschuss und die ärztlichen Vereine des Landes mit Entschiedenheit dagegen ausgesprochen und in einer an die Regierung und die Kammern des Landtages gerichteten Denkschrift dargetan, dass der Ehrengerichtshof durch eine solche Besetzung den Charakter eines Standesehengerichtes verlieren, dass die erste Instanz, das ärztliche

Ehrengericht, auf die das Hauptgewicht zu legen sei, ihre Bedeutung und Autorität einbüßen müsse, wenn der Schwerpunkt der Institution in eine höhere Instanz, den Ehrengerichtshof, verlegt werde, der sich in Folge seiner Zusammensetzung und seinem ganzen Charakter nach von den Ehrengerichten erster Instanz unterscheidet.

Die Ärzteschaft hat damals der Beibehaltung einer gewissen Gleichartigkeit in der Zusammensetzung der ersten und zweiten Instanz und eines ausschlaggebenden Einflusses des ärztlichen Elementes in ihnen eine solche Bedeutung beigelegt, dass sie lieber auf das ganze Gesetz verzichtet, als diese Forderung preisgegeben hätte.

In der Denkschrift wird gesagt:

»Wir legen aber den grössten Wert darauf, dass das Hauptgewicht des ehrengerichtlichen Verfahrens gerade in die erste Instanz gelegt und deren Autorität den Ärzten des Landes gegenüber möglichst gestärkt und befestigt werde. Das kann nur dann geschehen, wenn die ganze Organisation und deren Charakter ein gleichmässiger ist und nicht die Anschauung Platz greifen kann, dass die Grundlagen und Prinzipien der Rechtsprechung des Gerichtshofes erster Instanz von denen der zweiten wesentlich verschieden seien. Unserer Überzeugung nach würden unter diesen Umständen die Ehrengerichte erster Instanz zur vollen Bedeutungslosigkeit herabsinken und die Arbeit und Kosten derselben, die doch der ärztliche Stand allein zu tragen hätte, völlig vergebens sein.«

Die Zumutung, die Entscheidung über das was der Würde und Ehre des ärztlichen Standes entspricht, in eine Instanz zu legen, in der das ärztliche Element nicht mehr ausschlaggebend wäre, würde als eine, wenn auch nicht beabsichtigte, Kränkung und Herabsetzung empfunden.

Die Berechtigung des ärztlichen Standpunktes in dieser Frage ist damals von den Regierungsvertretern und schliesslich auch von der Majorität des Landtages anerkannt und ihm bekanntlich auch Rechnung getragen worden. Wenn damals die Ärzteschaft des Landes daran gedacht hätte, dass nun gar ein ausschliesslich aus Juristen zusammengesetzter Gerichtshof der wirklich entscheidende Faktor in der Ehrengerichtsbarkeit werden würde, so würde sie sich selbstverständlich mit der grössten Entschiedenheit gegen den § 51 des Gesetzes gewehrt und lieber auf das Gesetz verzichtet haben. Aber man hatte eben die Tätigkeit des Verwaltungsgerichtshofes lediglich als eine rein formale betrachtet, besonders im Hinblick auf die oben angeführte Erläuterung zu § 51 und nicht daran gedacht, dass er jemals auch eine Bedeutung gewinnen könnte für die Entscheidung von Fragen der Standesehre und -Sitte.

Es sind also gegen alles Erwarten die Befürchtungen, die die Ärzteschaft damals an eine allzu juristische Färbung des Ehrengerichtshofes geknüpft hatte, wahr geworden durch die Befugnisse, die der Verwaltungsgerichtshof auf Grund des § 51 sich zuerkannt hat. Wenn er auch nicht formell sich die Berechtigung zugesprochen hat, in Fragen der ärztlichen Standesehre und -Würde zu entscheiden, so tut er dies doch de facto, wenn er solche Fragen als reine Rechtsfragen erklärt, über die ihm auf Grund des § 51 die Entscheidung zusteht, und wenn er sogar noch ganz allgemein den

Grundsatz aufstellt, dass ein Arzt ehrengerichtlich nicht bestraft werden könne wegen Handlungen, die reichsgesetzlich nicht verboten wären, denn darauf kommt doch praktisch der Spruch des Verwaltungsgerichtshofes hinaus.

M. H.! Dass dieser Zustand unhaltbar ist und schliesslich zur Beseitigung der Ehrengerichtsordnung auf irgend eine Weise führen muss, ist selbstverständlich.

Es fragt sich nun, ob die Ärztekammer etwas tun kann und soll, um diese Folgen abzuwenden.

Die einfachste und zweifellos beste Lösung der Frage wäre es ja, für Baden denselben Zustand herbeizuführen, wie er z. B. in Preussen besteht, wo der Ehrengerichtshof die letzte Instanz ist. Wahrscheinlich würde der Verwaltungsgerichtshof selbst damit recht zufrieden sein. Indessen darf man sich keinen Illusionen darüber hingeben, dass einer solchen Lösung zur Zeit die grössten Schwierigkeiten, besonders bei den Kammern des Landtages entgegenstehen und es ist sehr fraglich, ob sich die Regierung dazu verstehen wird, einen diesbezüglichen Antrag an den Landtag zu bringen.

Ein weniger radikaler Ausweg wäre der, dass der § 51 so abgeändert würde, dass dem Verwaltungsgerichtshof nur noch bei prozessualen Verstössen eine Aufhebung des Urteils möglich wäre. Dadurch werden die Befugnisse des Verwaltungsgerichtshofes auf reine Formfehler in der Handhabung des Gesetzes über die Ärzteordnung beschränkt und ihm die Möglichkeit zu prinzipiellen Entscheidungen genommen. Aber auch diese Gesetzesänderung wird wohl ähnlichen Schwierigkeiten begegnen wie der erste Vorschlag.

Nichtsdestoweniger hat der Kammervorstand geglaubt, es sei nötig, dass die Kammer an das Ministerium des Innern die Anfrage richte, ob die Regierung geneigt sei, eine Vorlage auf Änderung des Gesetzes vom 10. Oktober 1906 in obigem Sinne an den Landtag zu bringen.

Wird dies abgelehnt, so hat die Ärztekammer wenigstens ihre Pflicht getan und versucht, auf dem Wege des Gesetzes wieder gut zu machen, was sich nunmehr als ein Fehler des Gesetzes herausgestellt hat. Was dann später geschehen soll, ist allerdings nicht leicht zu sagen. Wir könnten die Angelegenheit zunächst hinziehend behandeln und abwarten, ob der Verwaltungsgerichtshof in einem ähnlichen Falle seine Ansicht nicht ändert, womit aber, meiner Ansicht nach, wenig gewonnen wäre, da die Unruhe und Unsicherheit, die nun einmal in die ehrengerichtliche Rechtsprechung hineingebracht ist, dadurch ebensowenig beseitigt würde, wie die Tatsache, dass der Verwaltungsgerichtshof, die entscheidende Instanz, auch in vielen Fragen der Standesethik bleibt. Oder aber, wir entschliessen uns zu radikaleren Schritten, die auf die Dauer vielleicht doch nicht zu vermeiden sein werden, wenn irgend eine Änderung des jetzigen Zustandes nicht eintritt. Es wäre indessen verfrüht, die etwa möglichen Eventualitäten heute schon in Betracht zu ziehen, als sicher kann es jedenfalls betrachtet werden, dass die ärztliche Standesorganisation zur rechten Zeit dasjenige tun wird, was der Würde und dem Ansehen unseres Standes entspricht, auch auf die Gefahr hin, dass die Ehrengerichtsordnung dabei in die Brüche geht. Dass wir uns nicht leichten Herzens und nur notgedrungen

zu solchen Schritten entschliessen werden, ist selbstverständlich. Denn, wenn auch die Meinungen über Wert und Bedeutung der gesetzlichen Ehrengerichtsordnung innerhalb der Ärzteschaft geteilt sind, Tatsache ist, dass die grosse Mehrheit der badischen Ärzte in ihr ein zweckmässiges Mittel zur Wahrung und Förderung der Standessitte und -Würde wie der kollegialen Beziehungen gesehen und aus diesem Grunde seinerzeit das Gesetz lebhaft gewünscht hat. Weittragende Beschlüsse würde die Ärztekammer auch nicht fassen können, ohne dass die ärztlichen Vereine vorher befragt worden wären.

Darin glaube ich aber, ihrer Zustimmung sicher zu sein, wenn ich wiederhole, was ich an anderer Stelle schon ausgesprochen, dass es besser für den Ärztestand ist, keine gesetzliche Ehrengerichtsordnung zu besitzen, als eine solche, die es den unlauteren Elementen unseres Standes unter Umständen ermöglicht, bei ihrem Tun und Treiben sich auf die Entscheidungen eines der höchsten Gerichtshöfe des Landes zu berufen.

Es erübrigt sich, nun noch kurz auf eine Stelle des Urteils des Verwaltungsgerichtshofes einzugehen, die mit dem bisher Besprochenen nur in einem losen Zusammenhang steht, die aber doch erwähnt werden muss.

In dem Urteile heisst es zum Schluss:

»Aus dem Kraichgauer Ärzteverein, dessen Mitglieder eine Beschränkung der Freizügigkeit freiwillig auf sich genommen haben, war der Angeschuldigte vor Aufnahme der Praxis in P. ausgetreten etc. Wenn durch diese Bemerkung etwa der Anschein erweckt werden sollte, als ob die ärztlichen Ehrengerichte und der Ehrengerichtshof in ihrer Rechtsprechung Rücksicht genommen hätten auf Satzungen und Beschlüsse ärztlicher Vereine, so muss dem entschieden widersprochen werden. Sie urteilen, wie das Gesetz es heisst, lediglich nach ihrer freien Überzeugung, ohne Rücksicht auf Vereinsbestimmungen, und für sie gibt es nicht und darf es nicht geben, eine doppelte Ärztemoral, eine für Vereinsmitglieder und eine für Nichtvereinsmitglieder.

Der ärztliche Ehrengerichtshof hat übrigens schon in einem früheren Falle bezüglich der regelmässigen Ausübung der Praxis durch einen ortsfremden Arzt am Wohnsitz eines anderen Arztes denselben prinzipiellen Standpunkt eingenommen, wie im vorliegenden. Es kam aber damals zu einem Freispruch, weil ein direkter Angriff auf den Besitzstand eines Kollegen nicht vorlag. Ein Beweis dafür, dass die ärztlichen Ehrengerichte keine engherzige Prinzipienreiterei und Standespolitik treiben, sondern sich lediglich darauf beschränken, zu prüfen, ob der Angeschuldigte seine Berufspflichten erfüllt und sich der Achtung würdig gezeigt habe, die sein Beruf erfordert. Dazu gehört aber auch nun einmal die Beobachtung derjenigen kollegialen Rücksichten, die die unerlässlichen Voraussetzungen jeder Kollegialität überhaupt bilden.

Zum Schlusse möchte ich nochmals hervorheben, dass uns jede tendenziöse Stellungnahme dem Grossherzoglichen Verwaltungsgerichtshofe gegenüber fernliegt. Nach meiner Meinung liegt auch der Fehler weniger bei ihm, wie im Gesetz. Denn ein Fehler war es, wie sich jetzt herausgestellt, dass der Verwaltungsgerichtshof überhaupt in die ärztliche Ehrengerichtsordnung hineingezogen wurde, und dass dem § 51 des Gesetzes ein

Wortlaut gegeben wurde, der es dem Verwaltungsgerichtshof ermöglichte, seine Befugnisse so weit auszuweiten. Es hat sich wieder einmal gezeigt, dass es für Nichtärzte ungemein schwer ist, sich in die ethischen Grundlagen des ärztlichen Standeslebens hinein zu denken, was bei der grossen Kompliziertheit der Verhältnisse auch nicht zu verwundern ist.

Ich bin damit an das Ende meiner Ausführungen gelangt und lege ihnen nunmehr im Auftrage des Kammervorstandes folgende Resolution zur Annahme vor:

»Die Ärztekammer bedauert auf das lebhafteste, dass der Grossherzogliche Verwaltungsgerichtshof in seinem Urteil vom 2. April d. J. eine Frage, die nach dem einstimmigen Urteil der Ärztekammer in erster Linie eine solche der ärztlichen Standessitte und Standeswürde ist, als eine reine Rechtsfrage erklärt hat, vor allem aber, dass er dabei den Grundsatz aufgestellt hat, dass Handlungen eines Arztes, zu denen er reichsgesetzlich berechtigt sei, nicht ehrengerichtlich geahndet werden könnten. Durch diesen Ausspruch hat sich der Grossherzogliche Verwaltungsgerichtshof in einen schwer ausgleichbaren Gegensatz zu den allgemeinen ärztlichen Anschauungen über ärztliche Standessitte und -Ehre gestellt und ein erspriessliches Zusammenwirken der verschiedenen Instanzen der ärztlichen Ehrengerichtsordnung erscheint für die Zukunft in vielen Fällen kaum noch möglich. Die Folge dieser Entscheidung des Grossherzoglichen Verwaltungsgerichtshofes wird die sein, dass in manchen Fällen selbst die grössten Verstösse gegen die ärztlichen Berufspflichten und Standesehre nicht mehr ehrengerichtlich geahndet werden können. Wenn nunmehr der Grossherzogliche Verwaltungsgerichtshof alle derartigen Fälle, in denen ein ausdrückliches gesetzliches Verbot nicht vorliegt, als Rechtsfälle behandelt, in denen auf Grund des § 51 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906 ihm die endgültige Entscheidung zusteht, sinken die Vorinstanzen, die ärztlichen Ehrengerichte und der ärztliche Ehrengerichtshof zur Bedeutungslosigkeit herab und die gesetzliche Ehrengerichtbarkeit verliert dadurch ihren Charakter als Standesgerichtsbarkeit. Wenn dies auch nicht im Sinne des Gesetzes liegt und zweifellos auch nicht vom Gesetzgeber beabsichtigt war, so haben doch die Bestimmungen und der Wortlaut des § 51 des Gesetzes die Herbeiführung dieses Zustandes ermöglicht, der für den ärztlichen Stand unerträglich ist und in seinen Folgerungen zur Beseitigung der gesetzlichen Ehrengerichtbarkeit führen muss.

Die Ärztekammer sieht keinen anderen Ausweg aus dieser bedauerlichen Sachlage als durch eine Änderung des Gesetzes, am zweckmässigsten dadurch, dass, wie z. B. in Preussen, der ärztliche Ehrengerichtshof als letzte Instanz eingeführt wird, oder, wenn das nicht tunlich erscheinen sollte, der § 51 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906 in dem Sinne abgeändert wird, dass der Grossherzogliche Verwaltungsgerichtshof lediglich befugt wäre, wegen prozessualer Verstösse oder Überschreitungen der Zuständigkeitsgrenze ein Urteil aufzuheben, nicht aber auch berechtigt wäre, selbständig zu prüfen, ob im Einzelfalle nach den von

der Vorinstanz getroffenen tatsächlichen Feststellungen das beanstandete Verhalten des angeschuldigten Arztes als standeswürdig oder nichtstandeswürdig zu betrachten sei.«

Der Vorstand der Ärztekammer wird beauftragt, in diesem Sinne beim Grossherzoglichen Ministerium vorstellig zu werden.

Der **Vorsitzende** hält es für geboten, dass zunächst der Weg eingeschlagen werden soll, bei der Regierung anzufragen, ob eine Änderung des Gesetzes möglich sei, entweder in dem Sinne, dass der Verwaltungsgerichtshof als Revisionsinstanz wegfalle, oder dass einwandfrei ausgesprochen sei, dass seine Funktion sich auf Hebung formaler Bedenken beschränke.

Der Regierungsvertreter, Herr Ministerialrat Dr. Arnsperger rät davon ab, einen solchen Antrag an das Ministerium gelangen zu lassen, da sicherlich demselben nicht entsprochen werden könne. Andererseits sei nach seiner Ansicht zu Befürchtungen für die badischen Ärzte kein Anlass. Der Verwaltungsgerichtshof habe beschränkte Rechte und sei es bestimmt ausgeschlossen, dass er auf Grund des § 51 berechtigt sei, selbständig zu prüfen und zu entscheiden, ob etwas standeswürdig sei oder nicht. Die Entscheidung dieser Frage verbleibe nach seiner Ansicht nach wie vor dem Ehrengerichtshof. Bei dem vorliegenden Falle handle es sich um die Eigenart der speziellen Frage und habe der Verwaltungsgerichtshof in der Kollision mit dem § 29 der Gewerbeordnung den Fehler des Urteils gesehen. Wenn wieder ein ähnlicher Fall käme, werde es sich fragen, ob diese Ansicht aufrecht erhalten werde.

Jedenfalls seien die Bedenken, die aus dem einzelnen Falle sich herleiteten, nicht geeignet, so weitgehende Schritte wie die Ausschaltung des Verwaltungsgerichtshofes aus der ganzen Ehrengerichtbarkeit zu rechtfertigen. Es sei vielmehr ein ruhiges Abwarten geboten. Es habe auch der Verwaltungsgerichtshof in einem anderen Falle schon in einer Weise entschieden, dass er nur zu prüfen habe, ob eine Entscheidung des Ehrengerichtshofes auf einer Verletzung des Gesetzes beruhe.

Grether wünscht die zeitliche Reihenfolge der beiden Urteile festgestellt; das neue ist vom 8. Mai.

Geheime Rat Krehl begreift nicht, wie eine Verletzung des Gesetzes (entsprechender Wortlaut des § 51) in dem Urteil des Ehrengerichtshofes enthalten sein könne. Er bittet den Regierungsvertreter ihm das zu erklären. Jedenfalls habe man keine Garantie, dass so etwas wiederkomme und wenn das möglich sei, dann könnten wir unsere ganze Ehrengerichtsordnung begraben lassen.

Peitavy ist entschieden dafür, dass man sich gegen den Eingriff in unsere Rechte wehre.

Blume weist auf die schwierige Lage hin in die die Landärzte kommen müssten, wenn die Anschauung des Verwaltungsgerichtshofes über die Freiheit der Praxisausübung massgebend sein sollten. Er ist für Annahme der Resolution.

Gutmann-Karlsruhe hält ebenfalls einen Protest gegen das Urteil des Verwaltungsgerichtshofes für nötig und empfiehlt die Annahme der Resolution.

Werner: Der Verwaltungsgerichtshof habe lediglich auf Grund des § 51 entschieden. Wenn er mit dieser

Entscheidung unsere Ehrengerichtbarkeit ad absurdum geführt habe, so liege dies an dem § 51. Man könne ihm noch dankbar sein dafür, dass er es mit dem nicht gutzuheissenden Hinweis auf § 29 der Gewerbeordnung getan habe; er hätte, soviel ihm von juristischer Seite versichert worden sei, nach dem Wortlaut des § 51 auch noch ganz anders entscheiden können, nämlich so: der Ehrengerichtshof hat entschieden, dass der Angeschuldigte standesunwürdig gehandelt hat, der Verwaltungsgerichtshof entscheidet, dass er nicht standesunwürdig gehandelt hat.

Dass dies möglich gewesen wäre, hat nun allerdings der Herr Regierungsvertreter als absolut ausgeschlossen bezeichnet. Hier liegt nun das punktum saliens. Wenn eine solche auf die Würdigung des beanstandeten Verhaltens der Angeschuldigten hinauslaufende Erwägung und Entscheidung möglich ist nach § 51, dann schwebt über allen Entscheidungen unserer Ehrengerichtbarkeit diese Möglichkeit wie ein Damoklesschwert, von dem allerdings uns der Herr Regierungsvertreter gesagt hat, dass es nicht herunterfallen werde. Er (Werner) rät bei der Möglichkeit, dass über diesen für uns wichtigsten Punkt, wie über die ganze Entscheidung die Ansichten der Juristen auseinandergenen, zwecks Klärung ein juristisches Obergutachten über die Frage einzuholen.

Wegerle ist dagegen, zumal dann vielleicht ein Gutachten nicht genüge, er ist dafür, dass sich die Kammer auf einen einmütigen Protest beschränke.

Bongartz weist zum Schlusse darauf hin, dass die durch Reichsgesetz gewährleisteten Rechte nicht ohne weiteres auf die ärztliche Tätigkeit angewendet werden könnten. Das Reichsgericht habe z. B. anerkannt, dass aus der Gewerbeordnung für die Natur des ärztlichen Berufes positiv nichts zu gewinnen sei, sondern hierfür die Standesanschauungen massgebend seien. Was die Erhebung eines Gutachtens anlange, so sei auch er der Ansicht, man könne davon absehen, wenigstens solange als es möglich sei, diese Fragen mit dem einfachen Verständnis des Nichtjuristen zu beantworten. Dem Urteil des Verwaltungsgerichtshofes vom 8. Mai komme eine Bedeutung für die heutige Verhandlung nicht zu, da es sich bei diesem nicht um eine prinzipielle Entscheidung wie bei dem vom 2. April handele.

Der Vorsitzende stellt zum Schluss den Antrag, da ja die ablehnende Antwort der Regierung auf Vorschläge der Gesetzesänderung voranzusehen sei, einen Abdruck des Protokolls der heutigen Verhandlungen als Zeichen unseres einmütigen Protestes gegen das Urteil des Verwaltungsgerichtshofes an diesen gelangen zu lassen.

Die Resolution und dieser Antrag wurden einstimmig angenommen.

#### 4. Vorlage des Grossherzoglichen Ministeriums des Innern, die Einführung der Anzeigepflicht für Ärzte bei gewerblichen Vergiftungskrankheiten betreffend.

Der Referent, Eschbacher-Freiburg, teilt zunächst den Wortlaut des Schreibens des Reichsamtes des Innern mit, in dem die Notwendigkeit einer genauen Statistik der gewerblichen Vergiftungskrankheiten betont und im Hinblick auf die Schwierigkeiten, die einer Einführung der ärztlichen Anzeigepflicht durch Reichsgesetz im Wege ständen, empfohlen wird, in den

Bundesstaaten, in welchen es möglich sei, sie auf dem Verordnungswege einzuführen, diesen Weg zu beschreiten. Zunächst solle versucht werden, durch Vermittelung der Krankenkassen das nötige statistische Material zu erhalten und die einzelnen Fälle zur Kenntnis der Gewerbeaufsichtsbeamten zu bringen.

Der Medizinalreferent, Geheime Obermedizinalrat Dr. Greiff, hatte in seinem Gutachten sich dann für die Einführung der ärztlichen Anzeigepflicht für Baden auf dem Verordnungswege ausgesprochen und zwar solle auch der Verdacht auf eine der in Betracht kommenden Vergiftungen (Blei, Quecksilber, Arsenik, Phosphor) anzeigepflichtig sein.

Das gleichfalls befragte badische Gewerbeaufsichtsamt hatte sich auch für die ärztliche Anzeigepflicht ausgesprochen.

Der Referent führte nach Mitteilung der betreffenden Schriftstücke folgendes aus:

Wie aus den verlesenen Schriftstücken zu ersehen ist, handelt es sich in der vorliegenden Sache zunächst darum, eine möglichst zuverlässige Statistik über die Zahl und den Umfang der gewerblichen Erkrankungen speziell der gewerblichen Vergiftungen zu erhalten, um auf Grund dieses Materials dem weiteren Ausbau unserer Arbeiterschutzgesetzgebung näher treten zu können.

Es ist nun kein Zweifel darüber, dass die Ärzte vermöge ihrer Kenntnisse und Stellung die berufensten Personen sind, auf Grund ihrer Beobachtungen das Material zu der gewünschten Statistik zu liefern, indem sie verpflichtet werden, ihre Krankheitsfälle von gewerblichen Vergiftungen anzuzeigen. Diese Pflicht wird hauptsächlich den Kassenärzten zufallen und die so gewonnene Statistik wird viel zuverlässiger und wertvoller sein, als wenn es den Kassenbeamten überlassen ist, nach den oft sehr ungenauen Angaben der Ärzte auf den Krankenscheinen, die Zusammenstellung der gewerblichen Vergiftungen zu machen.

In England ist seit 1895 die Anzeigepflicht der Ärzte eingeführt über alle zu ihrer Kenntnis gelangenden Vergiftungen durch Blei, Phosphor, Arsen, Quecksilber, sofern diese in einer Fabrik oder Werkstätte sich ereignen.

Es fragt sich nun, ob die Ärzte auf Grund der bestehenden Bestimmungen angehalten werden können, die Fälle von gewerblichen Vergiftungen durch Blei, Quecksilber, Arsen oder Phosphor anzuzeigen? Solches könnte — auch nach Ansicht des Herrn Medizinalreferenten — nur durch eine Erweiterung der auf Grund des § 134 des Polizeistrafgesetzes erlassenen Verordnung vom 11. Dezember 1883 über die Berufspflichten der Ärzte geschehen. Diese Verordnung sagt unter Ziffer 3: »Die Ärzte sind verpflichtet, nach Massgabe der Verordnungen des Ministeriums des Innern der Polizeibehörde oder dem Bezirksarzte Anzeige über das Auftreten ansteckender oder epidemischer Krankheiten zu erstatten und die für die Medizinalstatistik erforderlichen Angaben zu machen.« Die Erweiterung dieser Verordnung müsste also in dem Sinne eintreten, dass auch die gewerblichen Vergiftungen für anzeigepflichtig erklärt werden. Ich glaube nicht, dass man auch schon den Verdacht einer gewerblichen Vergiftung anzeigepflichtig machen sollte. Diese Krankheiten unterscheiden sich hinsichtlich ihrer

Bedeutung und Gefährlichkeit für die Allgemeinheit doch wesentlich von den anzeigepflichtigen ansteckenden und epidemischen Krankheiten, bei welchen vielfach auch der Verdacht angezeigt werden muss.

Mit Einführung der Anzeigepflicht der gewerblichen Vergiftungen wird sich die Zahl der anzeigepflichtigen Krankheiten, welche nach dem jetzigen Stand schon 22 Nummern umfasst, wesentlich vermehren. Ich bin überzeugt, dass die Ärzte gewillt sind, die dadurch verursachte Mehrarbeit im Interesse der Allgemeinheit auf sich zu nehmen, wenn davon für die Arbeiterbevölkerung ein wirklicher Nutzen zu erwarten ist und die Schädigungen durch gewerbliche Vergiftungen möglichst verhütet werden.

Dieser Erfolg wird aber mit der Einführung der Anzeigepflicht noch nicht erreicht sein. Dazu ist es nötig, dass das von den Ärzten gelieferte Material nicht nur zu statistischen Zwecken verwendet, sondern dass es in die richtigen Hände gelangt und derart verwendet wird, dass von der Aufsichtsbehörde den zur Kenntnis gebrachten Krankheitsfällen in den Betrieben nachgegangen wird, die Ursachen festgestellt und die Vorsichtsmassregeln zur Verhütung getroffen werden. Zur Durchführung dieser Aufgabe gehören ärztlich vorgebildete Gewerbeaufsichtsbeamte, wie sie zwar in Baden, aber noch nicht überall im Reiche eingeführt sind. Hierzu gehört ferner, dass die Genehmigung derartiger gefährlicher Betriebe an gewisse Bedingungen und Vorschriften zur Verhütung gewerblicher Krankheiten geknüpft sein muss, was nach der Mitteilung des Gewerbeaufsichtsamts noch nicht überall der Fall ist. Als weiteres Mittel, welches besonders in prophylaktischer Hinsicht wertvoll ist, halte ich die periodische ärztliche Untersuchung der Arbeiter in den besonders gefahrvollen Betrieben. — Sie sehen also, dass es mit der Einführung der Anzeigepflicht der Ärzte allein noch nicht getan ist, sondern dass dazu noch weitere wichtige Massnahmen treten müssen, wenn ein wirklicher Nutzen gestiftet werden soll — Einrichtungen, welche uns heute teilweise noch fehlen.

Der geeignete Zeitpunkt für die Einführung der Anzeigepflicht der Ärzte scheint mir der 1. Januar 1914 mit dem Inkrafttreten der Reichsversicherungsordnung zu sein, zumal es sich ausschliesslich um die Anzeige von versicherungspflichtigen Kranken handelt und weil zu diesem Termin auf Grund des § 343 der Reichsversicherungsordnung durch die Verwaltungsbehörde einheitlich für das ganze Reich das Anzeigeverfahren geregelt werden könnte. Ein Grund, die Einführung der Anzeigepflicht bis zum genannten Zeitpunkt hinauszuschieben, ist auch der, dass wir hoffen, dass die Kassenärzte in der neuen Reichsversicherung eine freiere und unabhängigere Stellung einnehmen werden, so dass dann die Nachteile wegfallen, welche heute manchen Kassenarzt bedrohen können, falls er gezwungen ist, aus einem Betriebe häufig Anzeigen zu erstatten.

Auf Grund dieser Erwägungen komme ich dazu, Ihnen als Ergebnis unserer heutigen Beratung vorzuschlagen, dass wir der Einführung der ärztlichen Anzeigepflicht für gewerbliche Vergiftungen zustimmen, die Grossherzogliche Regierung aber ersuchen, vor deren Einführung in Baden vorerst noch abzusehen, bis auch

die andern zur Verhütung von gewerblichen Vergiftungen erforderlichen Massnahmen zur Durchführung gelangen und die Anzeigepflicht einheitlich im ganzen Reiche eingeführt wird.

In der Diskussion vertritt Bongartz einen ablehnenden Standpunkt; diese Pflicht zur Anzeige setze einen von den Kassenvorständen und Betriebsleitern unabhängigen Ärztestand voraus, einem abhängigen Arzt könne sie nicht zugemutet werden. Auch liege kein Grund vor, gerade für Baden, das eigentlich derartige Betriebe grösserer Art kaum habe, voranzugehen. Je mehr Anzeigepflichten es gäbe, desto mehr würden die einzelnen vergessen. Eine besondere Anzeigepflicht sei zudem gar nicht nötig, da die Krankenscheine trotz mancher Mangelhaftigkeit genügen, wenigstens würden die ersten Erkrankungsfälle durch Vermittelung der Krankenkassen zur Kenntnis der Gewerbeaufsichtsbeamten kommen können.

Werner ist ebenfalls entschieden gegen die neue Anzeigepflicht. Ohne zwingende Not solle der Kreis unserer durch die badische Verordnung von 1883 (Berufspflichten der Ärzte) geforderten Anzeigepflichten nicht erweitert werden. Mit jeder neuen Anzeigepflicht, die für uns Ärzte in Gegensatz tritt zur Wahrung unseres Berufsgeheimnisses, bröckelt ein Stück ab von dem, was uns in den Augen des Publikums hebt, von dem, was der Kranke bei uns voraussetzt, wenn er sich uns anvertraut. Der Gesetzgeber selbst sei bestrebt, uns in dieser Vertrauensstellung zu schützen. In viel schwerwiegenderen Fällen, bei der Erüierung eines Verbrechens, gestattet uns die Strafprozessordnung zu schweigen.

Am allerwenigsten läge hier ein Grund vor, dieses Recht des Arztes einzuschränken, zumal der Herr Reichskanzler einen durchaus gangbaren anderen Weg gezeigt habe, die Verwertung der Krankenscheine, die mit Einverständnis des Patienten ausgestellt werden.

Bongartz bemerkt noch, viel näher läge es, die Konzessionspflicht der Gewerbe auszudehnen. (Tüncher.) Er sei nur einverstanden mit der neuen Anzeigepflicht, wenn sie im ganzen Reiche eingeführt werde, und wenn die notwendige Voraussetzung, ein vollständig freier Ärztestand durch allgemeine Einführung der freien Ärztwahl gesichert sei.

Auch Strubel ist für Ablehnung.

Einstimmig wird dann folgende Resolution angenommen:

»Die Ärztekammer erkennt die Wichtigkeit einer zuverlässigen Statistik über die Art und den Umfang der gewerblichen Erkrankungen, speziell der gewerblichen Vergiftungen und ihre Bedeutung als Grundlage für den weiteren Ausbau der Arbeiterschutzgesetzgebung an, sie glaubt auch, dass die Ärzte vermöge ihrer Kenntnisse und Stellung die berufensten Organe sind, die Angaben nach Art, Zahl und Umfang dieser Erkrankungen zu erstatten; sie kann sich aber mit der Einführung der ärztlichen Anzeigepflicht für gewerbliche Vergiftungen in Baden nur dann einverstanden erklären, wenn sie einheitlich für das ganze Reich eingeführt wird und wenn die Schaffung eines, durch allgemeine Einführung der freien Ärztwahl von den Leitern der industriellen Betriebe respektive



FABRIKATION VON DUNG'S

**R** Dung's aromatisches  
**HABARBER-ELIXIR**  
(Elixir Rhei aromatic. Dung)

ein angenehm schmeckendes mildes  
**Abführ- und Magenmittel**

5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel

INHABER: ALBERT C. DUNG

CHINA-CALISAYA-ELIXIR

FREIBURG IN BADEN.

7/8|12.7

**Dr. R. Fischers** ≡ Kurhaus ≡  
Neckargemünd  
für Nerven- und Gemütskranke.

Sofortige Aufnahme ohne Papiere. Freiwillige Aufnahmen.  
Tel.-A. Heidelberg 314. 11 bis 12 Uhr. 200—500 M monatlich.  
821|24.14 **Dr. Adolf Hoppe**, leitender Arzt.

**Stahl- u. Moorbad Langenschwalbach.**

Dr. E. Wilhelmy's Kurpension „Villa Zillertal“  
am Kurpark, nahe den Königl. Badehäusern und Brunnen gelegen.  
Ausser den Heilmitteln des Kurortes Anwendung der physikal.  
Heilmethoden, Hydrotherapie, Elektrotherapie, manuelle und Vibra-  
tionsmassage. — Mast- und Diätikuren. 875|10.7

An den Lungenheilstätten **Friedrichsheim u. Luisen-  
heim** im bad. Schwarzwald (Kreis Lörrach) ist auf 1. September  
1912 eine Stelle für einen unverheirateten

≡ **Hilfsarzt** ≡

und einen **Praktikanten** zu besetzen. Bedingungen auf An-  
frage durch  
898|2.2 **die Direktion.**

**Heilstätte Nordrach-Kolonie**

(badischer Schwarzwald.)

Auf 1. September 1912 lediger 903|

≡ **Assistenzarzt** ≡

gesucht. Freie Station. 2400 M Anfangsgehalt. Ver-  
pflichtung auf 1 Jahr. Lebenslauf etc. an die **Direktion.**

An der neuen **Grossh. Badischen Heil- und Pflgeanstalt Wies-  
loch** bei Heidelberg ist für einen jungen Kollegen eine

**Hilfsarztstelle**

frei.

Anfangsgehalt 2000 M und mehr je nach Vorbildung, dazu  
freie Station. Regelmässige Zulagen. Etatmässige Anstellung  
bei Bewährung im Dienste.

Bewerbungen werden erbeten an den Anstaltsdirektor

904|2.1 **Medizinalrat Dr. Max Fischer.**

**Wer gesund  
bleiben will**



der trinke tagtäglich sein  
**Göppinger Wasser**  
Natürliches altbewährtes Mineralwasser.  
Ärztlich sehr empfohlen.  
Zu hab. in allen Mineralwassergeschäften, Apoth. usw.

870|6.2

≡ **Pianinos** ≡

aus renom. Hofpianofabrik, noch neu, sind mit  
Garantieschein (10 Jahre) sehr billig abzugeben.

— Abbildungen frei. — Franko-Probesendung

von **Fr. Siering, Mannheim C 7 Nr. 6.**

772|12.11.

**Sanatorium Elisabethenberg**

Station Waldhausen b. Lorch (Württ.) 1 Std. v. Stuttgart.  
Für Nerven- u. innere spez. Herz-, Verdauungs-  
und Stoffwechselkranke.

Neu eröffnet nach vollständ. Neueinrichtung mit Badeanbau.  
Klin. Leitung. Alle mod. Heilfaktoren. Terrainkuren. Diät-  
kuren. **Kinderabteilung** in bes. Hause. Das ganze Jahr  
geöffnet. Telefon Lorch Nr. 7.  
Prospekte auf Wunsch.

**Dr. Gramm.**

895|6.2

**Institut**  
für  
**Röntgentherapie** (Oberflächen- u. Tiefenbestrahlung  
— Homogenbestrahlung —),  
Finsen-Quarzlampen-Radiumbehandlung,  
sowie statische Elektrizität, Hochfrequenz (Anwendung der Diathermie).  
823]24.14  
**Mannheim O 2, 1** **Dr. med. J. Wetterer,**  
(Paradeplatz). Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Der Besitzer einer **Schloss-Villa** in **Wiesbaden** würde in Gemeinschaft mit Spezial-Arzt Klinik und Sanatorium einrichten, eventuell die Besetzung auf lange Jahre vermieten. Die Lage und das Grundstück selbst berechtigen zu den höchsten Erwartungen, da zumal für die ersten Jahre nur  $\frac{2}{3}$  des Mietpreises verlangt werden. Näheres unter **S. V.** an die Exped. des Blattes. 889]6.5

**Sanatorium Dr. Lippert** für Magen- u. Darm-  
**Baden-Baden** kranke (auch  
nervösen Ursprungs).  
Leber (Gallenblase)-  
Zucker-, und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.  
— Beschränkte Patientenzahl. — 819]24.14

# Plantaginol

==== Baur. ====

**Bestandteile:** Codein. phosphoric. 0.05 %, Kal. sulfogujacolic. 5 %, Bromide 3 %, Sir. Ipecac. 20 %, Mel Plantaginis ad 100,0.  
Durch seine äusserst günstige Zusammensetzung indiciert bei allen **Erkrankungen der Atmungsorgane**. Plantaginol ist in **Kliniken, Sanatorien und Heilanstalten** sowohl, wie auch in der **Praxis erprobt und glänzend begutachtet** worden als Linderungsmittel bei Husten aller Art.

**Spezifikum gegen Bronchitis u. Keuchhusten.**  
Bei **Tuberkulose** ist das Präparat von unschätzbarem Werte. Die grossen **Vorzüge** des Plantaginols sind:  
**Wohlgeschmack, genaueste Dosierung, unbegrenzte Haltbarkeit, beste Bekömmlichkeit** auch für **Kinder und Patienten mit schwachem Magen**, selbst bei **längerem Gebrauch**, und **billiger Preis**, der auch ein Ordiniere des Plantaginols bei **ärmeren und Kassenpatienten** ermöglicht.

Dosis für Erwachsene 4 bis 5 Teelöffel täglich, für Kinder entsprechend weniger.  
Plantaginol, das **nur auf ärztliche Verordnung abgegeben werden darf**, ist in allen Apotheken zu haben in Originalflaschen zu 175 Gramm Inhalt, oder offen zur beliebigen Ordinierung... Preis der Originalflasche **2.20**. Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zur Verfügung.

Alleiniger Fabrikant  
**Fürstl. Fürstenbergische Hofapotheke Donaueschingen.**  
**Richard Baur.** 825]24.14

**Prof. Dr. Soxhlet's Nahrungsmittel**  
für Säuglinge als Dauernahrung in den Fällen, in denen die natürl. Ernährung nicht durchführbar ist, sowie für ältere Kinder und Erwachsene während und nach zehrenden Krankheiten.  
**Nährzucker** und verbesserte **Liebigsuppe** in Pulverform  
in Dosen von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt zu M. 1.50.  
**Nährzucker-Kakao** in Dosen von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt zu M. 1.80 776]12.11.  
**Eisen-Nährzucker** mit 0,7% ferrum glycerin-phosphoric. die Dose von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt M. 1.80. **Eisen-Nährzucker-Kakao** mit 10% ferrum oxydat. saccharat. sol. Ph. IV. die Dose von  $\frac{1}{2}$  kg Inhalt M. 2.—  
Leicht verdauliche Eisenpräparate klinisch bewährt bei Atrophie und Anämie. Den H.H. Ärzten Literatur und Proben kosten- und spesenfrei.  
**Nährmittelfabrik München, G. m. b. H., in Pasing bei München.**

**Sanatorium „Schwarzwaldheim“**  
Privatheilanstalt für Lungenkranke.  
**Schömberg b. Wildbad** Württ. Schwarzwald  
650 m ü. d. M.  
**Chefarzt Dr. Bandelier.** 838]21.12  
Kombinierte Anstalts- und Tuberkulinbehandlung.  
Lungenkollapstherapie. Operat. Kehlkopfbehandlung.  
Mittlere Preise. — 3 Ärzte. — Prospekte frei.

**Sanatorium Alpirsbach**  
bei **Freudenstadt** (Schwarzwald)  
für Nervenleiden und innere Krankheiten.  
Das ganze Jahr geöffnet. Prosp. gratis. Dr. med. **K. Würz.**  
In besonderem Neubau:  
5 Min. v. d. Sanatorium entfernt unter gleicher ärztl. Leitung  
**Erholungsheim** für kranke u. schwächliche Kinder,  
junge Mädchen und Frauen.  
Hygienisch und bequem eingerichtet.  
Mässige Preise. :: :: Näheres durch Prospekte.

**Sanatorium Stammberg**  
Schriesheim a. d. Bergstrasse  
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten  
Mittelstandes. — 4.50 **M.** bis 6.50 **M.** pro Tag. —  
Sommer- und Winterkur.  
Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**  
766]24.20

**Medizinischen Sauerstoff**  
von grösster Reinheit,  
**Sauerstoff-Inhalations- u. Narkose-Apparate**  
empfiehlt  
**Gustav Dittmar, Karlsruhe,**  
General-Vertreter der Vereinigten Sauerstoffwerke  
G. m. b. H., Berlin. 822]24.14

## Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel im „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19728.

**Cavete collegae!**

Drahtadresse: Ärztenverband Leipzig.

**Kontroll- oder Vertrauensarztstellen für Krankenkassen-Verbände jeder Art im ganzen Reich.**

Auskunft durch das Generalsekretariat.

**Verband z. W. d. Inter. der Deutschen Betriebs-K.-K. (Rh.-Westf. Betr.-K.-K.-V.) Essen-Ruhr.**

**Aachen.**  
**Adolfshüttes.** Crosta  
**Altlandsberg** i. M.  
**Anweiler** i. Pfalz.  
**Arys**, O.-Pr.  
**Aumenau** i. H.-N.  
**Baruth-Klein-**  
**saubernitz** i. Sa.  
**Betriebs-K.-K.-**  
**V.**, s. oben.  
**Bocholt**, Westf.  
**Böhmekirch** i.  
Württbg.  
**Bremen.**  
**Breslau.**  
**Burbach** i. W.  
**Burladingen** i.  
Hohenzollern.  
**Crosta-Adolfs-**  
**hütte.**

**Canth** (Bez. Breslau).  
**Donnau** i. Ostpr.  
**Dramburg** i. Pom.  
**Düsseldorf.**  
**Eberswalde** i. Bdbg.  
**Ehrang** Bezirk Trier  
O.-K.-K.  
**Erkelenz**, Rhld.  
**Essen** a. Ruhr (s. oben)  
**Finstingen** i. Lothr.  
**Frankfurt** a. M.  
**Frechen** Bz. Köln a. R.  
**Gebhardshain**  
(Westerw.)  
**Gellenkirchen**,  
Kr. Aachen.  
**Gera**, R., Text.B.-K.-K.  
**Gönnigen**, Wttbg.  
**Grossharthau-**  
**Goldbach**, Sa.  
**Gross-Schöne-**  
**beck** i. Mark.  
**Gross-Wanzer** i. A.  
**Halberstadt.**  
**Halle** a. S.  
**Hamm** i. Westf.  
**Hanau**, San.-Verein.

**Hauenstein** i. Pfalz.  
**Herbrechtingen**  
i. Württemberg.  
**Hohen-Neuen-**  
**dorf** a. Nordbahn.  
**Kassel-Rothenditold.**  
**Kaufmännische**  
**Kr.-K.** für Rheinld.  
u. Westf.  
**Kettwig** (Ruhr).  
**Kirchberg** a. Jagst.  
**Köln** a. Rh., Stadt-  
und Landkreis.  
**Köln-Deutz.**  
**Kupferhammer**  
b. Eberswalde.  
**Langschied** u.  
**Watzelhain** in  
Hessen-Nassau.  
**Leitzkau** (Prov. Sa.)  
**Ludwigshafen.**  
**Mühlenbeck** b. Berl.  
**Mülheim** a. Rhein.  
**München-Glad-**  
**bach.**  
**Munster**, Hann.  
**Nackenheim**, Rhld.

**Neustadt** (Wied.)  
**Neustettin** i. Pom.  
**Niederwöllstadt**  
i. Hess.  
**Oberhausen** i. Rhld.  
**Ober- u. Nieder-**  
**Ingelheim**, Rhld.  
**Oberrosbach** i. H.  
**Ockstadt** i. Hess.  
**Oderberg** i. d. Mark.  
**Pattensen** i. Hann.  
**Pechteich-Forst**  
i. Mark.  
**Plaue** i. Thüringen.  
**Plettenberg** i. Wstf.  
**Puderbach**, Kreis  
Neuwied.  
**Pulsnitz** i. Sa.  
**Quint** b. Trier.  
**Radebeul** b. Dresd.  
**Rastenburg**, O.-Pr.  
**Recklinghausen**  
i. W.  
**Rehau.**  
**Reichenbach**  
i. Schl.  
**Rhein** O.-Pr.

**Rheinpfalz.**  
**Sagan** i. Schl.  
**Salzmünde** (Mansf.  
Seekr.)  
**Schneverdingen** i.  
Hann.  
**Schutterwald**, Amt  
Offenburg i. Bad.  
**Stettin**, Fabr.-K.-K.  
Vulkan.  
**Stommeln**, Rhld.  
**Strassbessen-**  
**bach** b. Aschaffenb.  
**Strehla**, Elbe.  
**Wallhausen** bei  
Kreuznach.  
**Watzelhain** u.  
**Langschied** in  
Hessen-Nassau.  
**Weidenthal**, Pfalz.  
**Weissenfels** a. Saale.  
**Wessling** b. Köln  
**Wessling**, O.-Bay.  
**Wiesbaden.**  
**Zeitz** (Prov. Sa.)  
**Zingst**, Pom.  
**Zweibrücken.**

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 906]

**Lenicet**

in Salben,  
Streu-  
pudern,  
Crèmes u.a.

Hyperidros. Intertrigo, Dermatitis. Ulcus  
crur., Decubit., Fluor alb. Ekzem., Rha-  
gad., Combust., Haemorrh. Ophthalmo-  
Blenorrh., Conjunktiv., Blepharitis.

**Lenirenin** zum Einsaugen und  
Einstäuben bei  
Katarthen der oberen Luftwege.

Literatur und Proben kostenlos von **Dr. R. Reiss**,  
**Rheumasan- und Lenicet-Fabrik**,  
**Berlin-Charlottenburg 4.**

**Rheumasan**

Rheu-  
matis-  
mus

Gicht, Ischias, Nervenschmerzen, In-  
fluenza, Migräne, Herzschmerzen.

**ESTER-  
Dermasan**

wie Rheu-  
masan in  
hartnäckig.  
Fällen.

Arthritis, Pleuritis, tab. Schmerzen,  
Spondylit., auch Tylosis, Psoriasis, Pityriasis.

**ESTER-Dermasan-Vaginal-Kapseln**

846]12.6

Parametritis, Perimetritis, Oophoritis; dieselben Kapseln „verstärkt“ gegen Gonorrhoe.

Chrysarobin-Dermasan  
Teer-Dermasan

**Ekzeme:**

Psoriasis, Herp. ton-  
sur, tylofif., rhaga-  
dif. papul. marginat.,  
squam., chronische,  
hartnäck. juckende.

### Notiz für die Herren Impfärzte!

Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum

**Impfgeschäfte nötigen Formulare.**

Karlsruhe.

**Malsch & Vogel,**

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

**Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke,  
Heidelberg.**

Klinische Behandlung aller chronischen und akuten  
Dermatosen. — Finsen-, Quarzlampe-, Röntgen-, Hoch-  
frequenz- und Radiumtherapie. — Vielseitiges kosmetisches Heilverfahren. —  
Salvarsan- u. Hg.-Kuren. — Urologische Behandlung. — Zimmer I u. II. Klasse.

818]24.14

Mit 3 Beilagen: Prospekt über Droserin von Dr. R. und Dr. O. Weil, Fabrik chem.-pharm. Präparate, Frankfurt a. M.  
Prospekt über Narcophin von C. F. Boehringer & Söhne, Mannheim-Waldhof.  
Prospekt über Varicosan-Binde von Max Kermes, G. m. b. H., Hainichen (Sachsen).