

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1912

24 (31.12.1912)

Nr. 24.

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

25 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 20 Pfg.

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 Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren

— 3 Mk. —

inkl. freier Zustellung.

LXVI. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Dezember 1912.

Zur gefl. Kenntnisnahme!

Anlässlich des Jahreswechsels bitten wir die Herren Vorstände der Ärztlichen Kreisvereine für gefl. baldmöglichste Einsendung der **Mitgliederverzeichnisse** an die Expedition Sorge tragen zu wollen, damit in der Versendung des Blattes keine Verzögerung eintritt. — Eine solche wird nur dadurch vermieden, dass wir **spätestens am 10. Januar k. J.** im Besitze der neuen Verzeichnisse sind.

Zugleich richten wir die Bitte an die Herren Kassierer, die **fälligen Beträge** im Laufe des ersten Vierteljahres, **jedoch erst nach Empfang der betr. Rechnung**, an uns übermitteln zu wollen, da bei früherer Zahlung leicht Weiterungen bei der Buchung entstehen können.

Karlsruhe, im Dezember 1912.

Expedition der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden.

Malsch & Vogel.

Ärzttekammer im Grossherzogtum Baden.

Sitzung am Donnerstag, den 12. Dezember 1912, nachmittags
1/8 Uhr, im grossen Sitzungssaale des Ministeriums des Innern
in Karlsruhe.

Offizielles Protokoll.

Anwesend die Kammermitglieder: Blume, Bongartz, Grether, Gutmann-Emmendingen, Gutmann-Karlsruhe, Haas, Lutz, Mermann, Moser, Müller, Oster, Peitavy, Renner, Strubel, Wegerle, Werner.

Entschuldigt: Eschbacher, Hall, Hildebrand, Hoche, v. Krehl, Thoma, Weisschedel.

Als Vertreter der Regierung anwesend: Geheimerat Dr. Greiff, Ministerialrat Dr. Arnsperger.

Der Vorsitzende, Bongartz, begrüsst die anwesenden Regierungsvertreter und tritt in die Tagesordnung ein.

I. Einläufe.

1. Hinsichtlich der Anzeigepflicht der gewerblichen Erkrankungen ist das Ministerium — entsprechend der seinerzeitigen Stellungnahme der Ärztekammer — damit einverstanden, dass an Stelle einer allgemeinen ärztlichen Meldepflicht die Sammlung des Materials durch die Grossherzogliche Gewerbeinspektion

erfolgt auf Grund der Angaben der Kassenärzte. Zu diesem Zwecke wird ein entsprechender Aufdruck auf den Krankenkassenscheinen vorgesehen. Der Vorsitzende richtet einen Appell an die Ärzte des Landes, auf sorgfältige Ausfüllung der entsprechenden Rubrik der Krankenscheine bedacht zu sein.

2. Zu der mit dem Prophylaktikum Mallebrein gemachten Reklame liegt eine Antwort des Ministeriums auf die Anregung der Kammer vor. Der Vorsitzende rügt ernstlich, dass in einer ganz ungewohnten Weise auf dem badischen Krankenkassentage für ein nicht hinreichend klinisch erprobtes Mittel Propaganda gemacht wurde, und dass den badischen Ärzten nicht auf dem üblichen Wege der klinischen Mitteilungen in der Fachpresse, sondern durch die Krankenkassenverwaltungen die reichliche Verwendung des Mittels anempfohlen wird. In der Diskussion wird festgestellt, dass vorgenommene einwandfreie klinische Untersuchungen sich nicht mit den Anpreisungen decken, die bisher den Ärzten zugegangen sind.

3. Die Karlsruher Lebensversicherungsgesellschaft hat pro I. Halbjahr 1912 einen Bonus von *M* 84,85 der Ärztekammer übergeben. Der Vorsitzende bringt die Gesellschaft in empfehlende Erinnerung.

4. Als stellvertretendes, rechtskundiges Mitglied für das Ehrengericht Konstanz ist Amtmann Keller (an Stelle von Amtmann Neff), für das Ehrengericht Mannheim Polizeidirektor Gräser (an Stelle von Polizeidirektor Korn) in Aussicht genommen. Die Ärztekammer hat hierzu nichts zu bemerken.

5. Die Freie Vereinigung der berufsgenossenschaftlichen Verwaltungen in Baden, Elsass-Lothringen etc. hatte versucht, ihre Vertrauensärzte zur Vornahme von Reihenuntersuchungen zu herabgesetzten Gebühren zu veranlassen. Der Kammervorstand hat demgegenüber eine Warnung erlassen und nach Rücksprache mit der Verwaltung der »Freien Vereinigung« die Direktiven hinausgegeben, dass von Reihenuntersuchungen Abstand genommen werden möge, ferner, dass für einfach gelagerte Nachuntersuchungen der Mindestsatz von № 5.— zu berechnen sei, für die übrigen Nachuntersuchungen angemessene höhere Sätze. Der Kammervorstand bittet die Ärzte, ihm Kenntnis zu geben, wenn seitens der Berufsgenossenschaften diesen Direktiven widersprechende Anträge an die Ärzte gelangen. Die Kammer schließt sich ohne Erörterung der Stellungnahme des Kammervorstandes an.

6. Der Ausschuss der preussischen Ärztekammern hat auf Antrag der schlesischen Ärztekammer vorgeschlagen, dass bei Übersiedelung eines Arztes aus einem Kammerbezirk in einen andern für die Beitrags-erhebung diejenige Kammer zuständig sein soll, in deren Bezirk der Arzt am betreffenden 1. Januar wohnte. Der Vorstand der badischen Ärztekammer ist grundsätzlich mit dieser Vereinbarung einverstanden, würde aber aus kassentechnischen Gründen den 1. März für einen geeigneteren Termin halten. Die Kammer ist mit der Vereinbarung einverstanden.

7. In Sachen des Urteils des Verwaltungsgerichtshofes, welcher ein Urteil des Ehrengerichtshofes »wegen Verstosses gegen die Gewerbeordnung« aufgehoben hat, ist auf das Ersuchen der Ärztekammer um Abänderung des Gesetzes folgende Antwort des Ministeriums eingelaufen:

»Nach § 51 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906, die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals betreffend, ist gegen die Entscheidung des Ehrengerichtshofes die Berufung an den Verwaltungsgerichtshof, abgesehen von den Fällen des § 53 der Gewerbeordnung, nur zulässig, wenn das Urteil auf einer Verletzung des Gesetzes beruht. In der Regierungsbegründung zu dem Gesetzentwurf wird hervorgehoben, dass, wenn der Richter in berechtigter Weise nach seiner freien Überzeugung urteilt, die Möglichkeit einer Gesetzesverletzung nicht gegeben ist, und dass insoweit auch das vorgeschlagene Rechtsmittel nicht zur Anwendung kommt. In § 47 Absatz 2 des Gesetzes ist bestimmt, dass das Ehrengericht nach seiner freien Überzeugung urteilt: hierzu wird in der Regierungsbegründung bemerkt, dass die Ehrengerichte mangels einer rechtlich bindenden Standesordnung und dergleichen nach ihrer freien Überzeugung festzustellen haben, wann eine Verletzung der ärztlichen Berufs- und Standespflichten vorliegt.

Aus diesen Bestimmungen geht hervor, dass die Beurteilung der Frage, ob in einem konkreten Verhalten eines Arztes eine Verletzung der ärztlichen Berufs- und Standespflichten zu erblicken ist, im allgemeinen der Nachprüfung des Verwaltungsgerichtshofes entzogen ist. Allerdings wird, wie dies auch in der Regierungsbegründung zu § 47 Absatz 2 hervor-gehoben ist, der Richter nicht von der Beobachtung der vorhandenen Rechtsvorschriften entbunden, vielmehr wird seinem Ermessen nur insofern Spielraum eröffnet, als die Gesetze keine unbedingt bindenden Vorschriften erteilen. In dieser Richtung steht dem Verwaltungsgerichtshof sodann das Recht der Nachprüfung zu.

In dem vorliegenden Falle hat nun der Gr. Verwaltungsgerichtshof eine Gesetzesverletzung darin erblickt, dass der Ehrengerichtshof bei der Verurteilung des betreffenden Arztes die Bestimmung des § 29 Absatz 3 der Gewerbeordnung verletzt habe, durch die jedem Arzt das Recht eingeräumt werde, an jedem Ort des Deutschen Reiches sich niederzulassen und an jedem Ort des Deutschen Reiches seine Praxis auszuüben. Der Verwaltungsgerichtshof hat dabei angenommen, dass die Verurteilung des betreffenden Arztes lediglich deshalb erfolgt sei, weil er die Praxis an dem Wohnort zweier anderer Ärzte ausgeübt habe. Bei dieser Annahme ist auch unseres Erachtens der Verwaltungsgerichtshof mit Recht zu einer Aufhebung des Urteils des Ehrengerichtshofes gelangt; der gegenteiligen Ansicht, wie sie in der in Nr. 19 der Ärztlichen Mitteilungen abgedruckten Besprechung des Urteils in Nr. 38 der »Deutschen Medizinischen Wochenschrift« zum Ausdruck gebracht wird, vermögen wir nicht beizutreten. Denn es ist zweifellos nach der Absicht der Gewerbeordnung der approbierte Arzt in der Wahl des Orts, wo er seine Praxis ausüben will, vollständig frei und eine Beschränkung dieses durch ein Reichsgesetz gewährleisteten Rechts durch Landesgesetz wäre rechtlich nicht zulässig. Dagegen hat die Gewerbeordnung keinerlei Bestimmungen darüber getroffen, wie der Arzt seinen Beruf auszuüben hat. In der Beurteilung dieser Frage sind daher die Ehrengerichte völlig frei. Hiernach kann die blosse Tatsache, dass ein approbierter Arzt an einem bestimmten Ort die Praxis ausübt, niemals zum Gegenstand ehrengerichtlichen Einschreitens gemacht werden, wohl aber kann die Art und Weise, wie ein Arzt die Praxis an einem bestimmten Orte aufgenommen hat, Gegenstand eines solchen Einschreitens sein. Wir treten in dieser Beziehung den Ausführungen in dem in der Zeitschrift für badische Verwaltung und Verwaltungsrechtspflege veröffentlichten, in Nr. 18 der Ärztlichen Mitteilungen abgedruckten Aufsatz »Ärztliche Freizügigkeit und ehrengerichtliches Verfahren« bei.

Die in der dortigen Eingabe ausgesprochene Befürchtung, dass durch das dem Verwaltungsgerichtshof in dem Gesetz vom 10. Oktober 1906 zuerkannte Recht der Nachprüfung die Rechtsprechung der ärztlichen Ehrengerichte den Charakter der Standesgerichtsbarkeit verliere, vermögen wir nicht für zutreffend zu erachten: denn, wie oben hervorgehoben wurde, beschränkt sich diese Nachprüfung hinsichtlich der

Frage, ob eine Verletzung der ärztlichen Berufs- und Standespflichten vorliege, lediglich darauf, ob bei der Beurteilung dieser Frage durch die ärztlichen Ehrengerichte keine Gesetzesverletzung stattgefunden hat. An die Beachtung der allgemeinen Gesetze wären die ärztlichen Standesgerichte aber auch dann gebunden, wenn eine Nachprüfung ihrer Entscheidungen durch den Verwaltungsgerichtshof nicht stattfinden würde. Es bedeutet daher die dem Verwaltungsgerichtshof eingeräumte Zuständigkeit keineswegs eine Einschränkung der ärztlichen Ehrengerichtbarkeit.

Hiernach liegt für uns keine Veranlassung vor, einer Änderung des Gesetzes vom 10. Oktober 1906 näher zu treten.

Der Vorsitzende stellt fest, dass die Gefahr nach wie vor vorhanden sei, dass der Verwaltungsgerichtshof in eine solche Nachprüfung eintrete, wie das auch gutachtliche Äusserungen namhafter Juristen bestätigen, dass diese Gefahr aber durch eine offiziöse Interpretation, die aus Kreisen des Verwaltungsgerichtshofes erfolgt sei, praktisch erheblich vermindert sei. Grundsätzlich müsse deshalb die Ärztekammer zwar die Ausschaltung des Verwaltungsgerichtshofes oder mindestens die Einführung des Rückverweisungsrechts aus der letzten Instanz in die Vorinstanz für richtig halten, nach der gegenwärtigen Lage sei es aber ratsam, zunächst eine abwartende Haltung einzunehmen.

Geheimerat Greiff erinnert daran, dass in dem Regierungsentwurf der Verwaltungsgerichtshof überhaupt nicht enthalten war, sondern erst durch die Kommission der I. Kammer in das Gesetz hineingebracht wurde.

Die Kammer schliesst sich der Stellungnahme des Vorstandes an.

8. Zur Angestelltenversicherung liegt ein Antrag des Ärztlichen Vereins Rastatt-Gernsbach vor. Der Verein verlangt eine Stellungnahme gegen die vom Direktorium der Reichsversicherungsanstalt beabsichtigte Ausschaltung der behandelnden Ärzte von der Gutachterfähigkeit und die beabsichtigte nahezu ausschliessliche Übertragung dieser Funktion an beamtete Ärzte.

Der Vorsitzende unterstützt die Beschwerde. Die Ausschaltung der praktischen Ärzte sei nicht nur materiell, sondern auch ideell eine schwere Schädigung. Auch im Interesse der Versicherung selbst sei es viel richtiger, die Notwendigkeit des Heilverfahrens von dem behandelnden Arzte begutachten zu lassen, ohne dessen Äusserung ein zutreffendes Urteil in den meisten Fällen garnicht gesprochen werden könne. Er ersucht das Ministerium, seinerseits in dieser Angelegenheit bei dem Direktorium der Reichsversicherungsanstalt vorstellig zu werden.

Mermann macht gleichfalls im Sinne des Rastatter Antrags darauf aufmerksam, dass die Heilverfahren-Gutachten schon im nächsten Jahre aktuell würden, da hierfür die 10-jährige Wartezeit nicht in Betracht kommt. Bei dem Umfange der Angestelltenversicherung und der guten Qualität des Versicherungsmaterials sei die Schädigung eine ganz beträchtliche. Er nimmt Bezug auf den entsprechenden Beschluss der Hauptversammlung des L. V. und das Referat Mugdau's.

Grether fürchtet, dass auch die Behandlung der Versicherten in vielen Fällen dem beamteten Arzte zufallen werde, da der Versicherte mit einem gewissen Recht geneigt sei, sich in die Behandlung desjenigen Arztes zu begeben, der ihm nachher die Heilkur zu begutachten habe.

Gutmann-Emmendingen beantragt, den Beschluss der Ärztekammer den benachbarten Ärztekammern und den preussischen Ärztekammern zu übermitteln.

Ministerialrat Arnsperger weist darauf hin, dass in Bezirken, wo sehr viel Versicherte wohnen und die beamteten Ärzte nicht an Zahl genügen, auch praktische Ärzte zur Begutachtung zugelassen seien; eine vollständige Ausschaltung derselben sei also nicht beabsichtigt. Er glaubt, ein Eingreifen der Regierung nicht in Aussicht stellen zu können. Die Regierung habe sich darauf beschränkt, den beamteten Ärzten die Annahme der Vertrauensarztstellen zu gestatten. Der richtige Weg sei, dass die Kammer sich direkt mit der Reichsversicherungsanstalt in Verbindung setze.

Geheimerat Greiff betont, dass die Atteste der behandelnden Ärzte nicht immer objektiv seien. In vielen Fällen müsse es dem behandelnden Arzte angenehm sein, von dem Odium der Ablehnung eines gewünschten Attestes befreit zu sein.

Mermann bemerkt zu den Ausführungen des Herrn Ministerialrats Arnsperger, dass die Zulassung der praktischen Ärzte als Nothelfer nicht genüge. Gegenüber Herrn Geheimerat Greiff macht er darauf aufmerksam, dass der von ihm zuletzt hervorgehobene Gesichtspunkt auch für andere Begutachtungen über die eigene Klientel des Arztes zutrefte und kein wirksamer Grund für die Ausschaltung der behandelnden Ärzte sei.

Der Vorsitzende schlägt vor, dem Antrage grundsätzlich stattzugeben, die Formulierung des Beschlusses aber dem Vorstände zu überlassen und darin zu betonen, dass die Erhaltung und Stärkung des Ärztestandes ein wichtiges Staatsinteresse darstelle, das man nicht ohne Not aufs Spiel setzen solle.

Die Kammer beschliesst, dem Antrag Rastatt-Gernsbach in der vom Vorsitzenden vorgeschlagenen Form Folge zu geben und den Beschluss — entsprechend dem Antrag Gutmann — den übrigen Ärztekammern zuzustellen.

9. Das Ministerium hat den Entwurf einer Verordnung »den Vollzug der RVO. hinsichtlich der Versicherungsbehörden betreffend« der Kammer zur Prüfung übersandt. Mermann referiert über den Entwurf, zu welchem er Abänderungsvorschläge nicht zu stellen hat. Bei jedem Bezirksamt wird ein Versicherungsamt errichtet, ferner 4 Oberversicherungsämter je am Sitze des Landeskommisars. Für die ärztlichen Sachverständigen beim Oberversicherungsamt (bisher Schiedsgericht) sind eingehende Wahlvorschriften vorgesehen. Die Frage der Zulassung von Zahntechnikern (§ 123 RVO.) ist — soweit Referent beurteilen kann — zweckentsprechend und unter Wahrung berechtigter Interessen aller Beteiligten geregelt. Auf Antrag des Referenten beschliesst die Kammer, dass sie an dem Entwurfe keine Abänderung vorzuschlagen hat. Mer-

mann fragt bei dieser Gelegenheit, wann die Vollzugsverordnung betreffend Einteilung der Kassenbezirke zu erwarten sei. Die Herren Regierungsvertreter können hierfür einen bestimmten Zeitpunkt nicht in Aussicht stellen.

10. Wegen der Schularztstelle in Radolfzell liegt eine Beschwerde des dortigen Arztes gegen das Bezirksamt vor. Dieses verlangt von der Gemeinde, dass der Arzt zum Verzicht auf die Stelle veranlasst werden soll, die er seit Sommer dieses Jahres vertraglich inne hat. Die Stelle soll dem jetzigen Bezirksassistenten übertragen werden. Das Bezirksamt hat im Weigerungsfalle der Gemeinde die Aufhebung der Amtsarztstelle als möglich in Aussicht gestellt; im übrigen sei der beamtete Arzt zum Schularzt geeigneter.

Der Vorsitzende bemerkt, dass eine Beschwerde des Arztes auch direkt an das Ministerium gehen werde. Er bittet, dass die Kammer von der Antwort des Ministeriums auf diese Beschwerde seinerzeit Kenntnis erhalte.

Grether bestreitet, dass grundsätzlich der Amtsarzt der geeigneteren Schularzt sei. Über die Sache selbst könne man sich ein Urteil nicht bilden, solange nicht festgestellt sei, ob der Amtsarzt nicht stets — bis auf das letzte Interregnum — die Schularztstelle innegehabt habe.

Blume fragt, wann endlich die schon lange angekündigte schulärztliche Dienstweisung erscheine.

Die Herren Regierungsvertreter erwidern: Über den Radolfzeller Fall kann erst nach Prüfung des gesamten Materials geurteilt werden; die Antwort des Ministeriums wird der Kammer zugestellt werden. Der Erlass einer Dienstweisung für die Schularzte gehört zum Geschäftskreis des Kultusministeriums.

II. Voranschlag für das Jahr 1913.

Dem Rechner, Dr. Werner, wird für die Kassenführung des Jahres 1911 Entlastung erteilt, nachdem die sämtlichen Belege von dem Revisor, Gr. Oberrevisor Winterer, und von den beiden Revisoren der Kammer geprüft und für richtig befunden worden sind. Die Kammer spricht dem Rechner auf Antrag des Vorsitzenden ihren Dank aus.

Hierauf wird der Voranschlag für das nächste Jahr beraten, den der Rechner aufgestellt hat. Danach sind gegenüber einer voraussichtlichen Einnahme aus Mitgliederbeiträgen und Zinsen von 6050 *M* (1911: 6677 *M* 50 *S*) folgende Ausgaben pro 1913 zu erwarten: (1911: 4492 *M* 98 *S*).

2 Ärztekammersitzungen	1200 <i>M</i>
6 Vorstandssitzungen	720 „
Sonstige Sitzungen	100 „
Sachlicher Aufwand für den Vorstand	400 „
Sachlicher Aufwand für die Verrechnung	800 „
Ehrengerichte und Ehrengerichtshof	1700 „
Nachzulassende Beiträge	300 „
Sonstige Ausgaben	280 „
Summe der Ausgaben	5500 <i>M</i>

Der Voranschlag wird genehmigt und, dem Antrag des Rechners entsprechend, der Jahresbeitrag zur Ärztekammer pro 1913 wie bisher auf 5 *M* für jeden Arzt festgesetzt.

III. Vorlage Grossherzoglichen Ministeriums, betreffend den Verkehr mit Arzneimitteln in Krankenhäusern.

Referent: Dr. Werner.

Die Abgabe von Arzneimitteln in den Krankenhäusern, die keine eigene Dispensieranstalt besitzen, soll von Grossherzoglichem Ministerium durch besondere Vorschriften geregelt werden. Auf Misstände, die in diesen Krankenhäusern, und zwar nicht nur in vereinzelt, herrschten, hatte die Apothekerkammer hingewiesen. So würden im Spital zu Lörrach nicht nur starkwirkende Arzneimittel (Opiumtinktur, Morphinlösungen) in grösseren Mengen bezogen und an einzelne Kranke verteilt, sondern auch Rohstoffe (Chloralhydrat, Digitalisblätter) bezogen und durch Verteilen, Abkochen und dergleichen Arzneien zubereitet. Auch aus nicht starkwirkenden Arzneien (z. B. Senega) würden dasebst Zubereitungen hergestellt, obwohl dies nach den bestehenden Vorschriften nur durch die kundige Hand des Apothekers geschehen dürfe. Gegen diese Misstände wendet sich die Apothekerkammer; sie legt besonderen Wert darauf, dass bei dieser Gelegenheit festgestellt wird, dass nicht nur die Zubereitung starkwirkender Mittel verboten sei, sondern dass nach den bestehenden Vorschriften auch die der freigegebenen Mittel nicht gestattet sei. (Kaiserliche Verordnung von 1901.) Die Apothekerkammer fordert vor allem eine Abstellung der Missbräuche bezüglich der starkwirkenden und dem Verkehr entzogenen Mittel unter Hinweis auf einige Unglücksfälle schwerster Natur, die in den letzten Jahren durch Verwechslung dieser Mittel — aufbewahrt in den Arzneischränken der Krankenhäuser — sich ereigneten. In der Apotheke seien ausreichende Schutzmassregeln zur Verhütung solcher Verwechslungen getroffen, im Spitalschrank ruhten sie friedlich beieinander.

Grossherzogliches Ministerium des Innern hat aus Anlass dieser Eingabe es für wünschenswert erachtet, dass bei dem Bestehen mancher Zweifel in diesem Punkte eine allgemeine Regelung dieser Frage erfolge.

In leitenden Gesichtspunkten wird in der Vorlage Grossherzoglichen Ministeriums des Innern zunächst betont, dass auch bezüglich starkwirkender Arzneimittel den Krankenhausvorständen Rechte einzuräumen seien, wie sie für den regulären Betrieb notwendig sind, übrigens zumteil auch bisher unbeanstandet gebräuchlich waren. Bestimmte Kautelen, vor allem die Verantwortlichkeit des Spitalverwalters seien ein Schutz gegen Missbräuche. Doch bleibe jede Art der Zubereitung der nicht freigegebenen Mittel untersagt. Andererseits liege kein Grund vor, die Zubereitung auch freigegebener Mittel den Krankenhäusern zu untersagen.

Hiernach beabsichtigt Grossherzogliches Ministerium des Innern für den Verkehr mit Arzneimitteln in Krankenhäusern, die keine eigene Dispensieranstalt besitzen, folgende Vorschriften zu erlassen:

1. Für den laufenden Bedarf der Krankenhäuser dürfen Arzneimittel — und zwar auch starkwirkende und sonstige dem freien Verkehr entzogene Mittel — in einer dem Bedarf entsprechenden Menge vorrätig gehalten werden.
2. Sämtliche zur Verwendung im Krankenhaus bestimmten Arzneimittel, auch diejenigen, mit denen der Handel freigegeben ist, müssen aus einer deutschen Apotheke bezogen werden.
3. Starkwirkende und sonstige dem freien Verkehr entzogene Arzneimittel müssen in vollständig zubereiteter Form bezogen werden. Die Zusammensetzung der Mittel ist auf dem Behälter (Schachtel, Flasche) genau zu bezeichnen.
4. Für die dauernde unverdorbene Beschaffenheit der nach Ziffer 1 bis 3 bezogenen Arzneimittel ist der Krankenhausarzt verantwortlich.
5. Die dem freien Verkehr entzogenen Arzneimittel dürfen nur auf Anordnung des Arztes abgegeben werden. Starkwirkende Arzneimittel dürfen nur dem Arzte oder unter Verantwortung des Arztes bestimmten, ausdrücklich damit betrauten, zuverlässigen Pflegepersonen zugänglich sein.
6. Dem freien Verkehr überlassene Arzneimittel dürfen auch in den Krankenhäusern für den Gebrauch zubereitet werden, ebenso die für Operationen, Verbände und zur Desinfektion der Hände und Instrumente erforderlichen antiseptischen Lösungen.

Die Vorlage wurde der Apothekerkammer und der Ärztekammer zur Äusserung übergeben. In der Besprechung der Vorlage begrüsst es der Referent zunächst, dass eine Regelung eintreten soll in Fragen, die bei den jetzigen gesetzlichen Vorschriften (Kaiserliche Verordnung und § 367³ R.St.G.B.) manche Zweifel und Schwierigkeiten bieten. Dies gelte vor allem bezüglich der Zubereitung freigegebener Mittel und der antiseptischen Lösungen. Die vorgeschlagene Regelung enthält nach seiner Ansicht ein Entgegenkommen gegenüber den heutigen Anforderungen eines Spitalbetriebs, wenn es auch in einzelnen lediglich sanktioniert, was schon längst unbeanstandet blieb. Die Fassung der ersten Vorschrift hätte der Referent gerne weniger dehnbar gesehen, im Interesse der Verhütung von Unglücksfällen. Bei Vorschrift 2 beantragt er statt der »deutschen« die »badische« Apotheke zu bestimmen, da die erstere Fassung zu leicht auf einen Bezug der Mittel in Tablettenform aus den Berliner Versand Apotheken hinweise. Er wünscht bei dieser Gelegenheit eine Abänderung der doch nicht mehr zeitgemässen Tabletten-Bestimmung. (§ 25).

Dem Wunsch der Apothekerkammer, dass mit dem Inkrafttreten der Vorschriften über die dem Verkehr entzogenen Mittel (§ 3 und § 5) eine Liste dieser Mittel bei dem Apothekenschrank aufgehängt werde, die die Unterscheidung derselben von den dem freien Verkehr überlassenen Mittel erleichtert, stimmt er bei.

Die Erleichterungen der Vorschrift 6 einzuschränken, hält Referent nicht für geboten, da für eine solche Massnahme, wie sie von der Apothekerkammer gefordert werde, schwerlich lediglich die Rücksicht auf den Patienten massgebend sei. Dagegen kann der Referent es nicht befürworten, dass durch eine Änderung der Vorschrift 3,

auch die dem freien Verkehr entzogenen Arzneimittel in Bezug auf Zubereitung dem Krankenhaus freigegeben werden. Hier handelt es sich bei der grossen Reihe energischer Mittel doch wieder um Fragen der Sicherheit; demgegenüber sei die vielleicht zu strenge Behandlung einiger allerdings harmloser Mittel in Kauf zu nehmen.

In der Diskussion betont B o n g a r t z, dass die ökonomischen Interessen der Krankenhäuser, die durch eine allzugrosse Rücksicht auf die Interessen der Apotheker, wie er sie auch in den Vorschlägen des Referenten enthalten sieht, zu kurz kommen. Es sei notwendig, dass diese in ihren Preissätzen auf die Bedürfnisse der Verbraucher mehr eingingen und er halte die in der Vorlage zum Ausdruck gebrachten Einschränkungen für die äusserste Grenze des Entgegenkommens gegenüber den Apotheken. Der Vorstand sei für eine Freigabe der Zubereitung der dem freien Verkehr entzogenen Mittel, soweit es sich nicht um starkwirkende Mittel handle. Durch eine zu hohe Belastung des Etats der kleinen Krankenhäuser würden öffentliche Interessen geschädigt.

M e r m a n n ist für diese Änderung; er weist auf die erheblichen Preisdifferenzen zwischen den Apotheken und den Berliner Versandapotheken hin. Im ganzen seien die Vorschläge der Regierung zweckentsprechend.

G r e t h e r fragt an, ob nicht für die der Schweiz benachbarten Spitäler der Bezug aus Schweizer Apotheken oder Fabriken gestattet sei, ausserdem, ob die Überlassung von Musterarzneimitteln an die Patienten erlaubt sei.

G e h e i m e r a t G r e i f f beantwortet die beiden Fragen dahin, dass auch für die Grenzspitäler die Schweizer Bezugsquellen nicht erlaubt seien, was die Abgabe von Musterarzneien seitens der Ärzte an Patienten anlangt, so sei die unentgeltliche Abgabe erlaubt.

Die Bedenken des Referenten bezüglich der Tabletten teile er nicht; Tabletten kämen für die Spitäler nicht wesentlich in Betracht.

S t r u b e l weist auf Zersetzungen mancher Arzneimittel hin, die ohne besondere Hilfsmittel kaum festzustellen seien.

Eine weitere Diskussion ruft noch der oben erwähnte Vorschlag des Vorstandes, die Vorschrift 3 abzuändern, hervor, in deren Verlauf dieser Antrag zurückgezogen wird, nachdem der Begriff der »vollständig zubereiteten Form« präzisiert wurde. Da auch der Referent seine Abänderungsvorschläge zu Vorschrift 1 und 2 nicht aufrecht erhält, erklärt sich die Ärztekammer mit der Regierungsvorlage einverstanden.

Vor der Besprechung dieser Vorlage hatte der Referent der Ärztekammer mitgeteilt, dass die badische Apothekerkammer in gleicher Eingabe an Grossherzogliches Ministerium des Innern darauf hingewiesen hatte, dass es in manchen Fällen, in denen ein Apotheker einen Verweis bekomme, weil er, entgegen der Verordnung vom Jahre 1896, den Verkehr mit starkwirkenden Arzneimitteln betreffend, für das Krankenhaus solche Arzneien angefertigt, ohne vom Krankenhausarzt die notwendige ärztliche Unterschrift einzuholen, dass in manchen solchen Fällen der Apotheker nicht der allein Schuldige sei,

da er vor die Wahl gestellt war zwischen geschäftlicher Schädigung oder Übertretung der betreffenden Vorschrift. Grossherzogliches Ministerium des Innern will, dem Wunsche der Apothekerkammer entsprechend, in solchen Fällen in Zukunft den Apothekenvisitator anweisen, nicht nur dem Apotheker einen Verweis zu erteilen, sondern auch durch den Bezirksarzt den betreffenden Krankenhausarzt auf das Erfordernis der Unterschrift hinweisen zu lassen.

IV. Über die Praxisausübung durch ausländische Ärzte in deutschen Kurorten.

Referent: Dr. Oster.

Von Jahr zu Jahr mehren sich, wie es scheint, die Fälle, dass ausländische Ärzte — meist russischer, aber auch amerikanischer Nationalität — sich in Deutschland an Plätzen mit starkem internationalem Verkehr niederlassen zur Ausübung der Praxis. In Betracht kommen vorerst Berlin und eine Reihe deutscher Kurorte, z. B. Nauheim, Kissingen, Kolberg. Da in Deutschland bekanntlich Kurierfreiheit besteht mit der einzigen Beschränkung, dass nur staatlich approbierte Personen den Arzttitel oder eine ähnliche Bezeichnung führen dürfen, so nennen sich diese Ausländer in ihren Annoncen und auf ihren Schildern nicht schlankweg Ärzte, sondern umgehen dies durch andere Bezeichnungen, z. B. »in . . . approbiert«, oder »Sprechstunden für innere Krankheiten«, oder »Spezialist für . . .« und dergleichen. — Der beabsichtigte Zweck wird dadurch ebenso gut erreicht, als durch Beifügung des Arzttitels, unsomehr, als diese ausländischen Ärzte häufig ohne die bei uns üblichen kollegialen und ethischen Rücksichten sich aufdringlich bei ihren Landsleuten durchzusetzen suchen, denen sie von vornherein schon durch die gemeinschaftliche Sprache sympathischer erscheinen müssen.

Es ist ganz selbstverständlich, dass die deutschen Ärzte, denen eine ähnliche Abwanderung in ausserdeutsche Plätze und Kurorte durch die resp. Gesetzgebung dieser Staaten ohne die Ablegung der landesüblichen Prüfungen unmöglich gemacht ist, nicht mit verschlossenen Augen eine solche Invasion sich gefallen lassen werden, deren Folgen unberechenbar sind, sondern bestrebt sein müssen, sich mit allen Mitteln gegen diese neue Konkurrenz zu wehren.

Leider haben die bis jetzt gemachten Versuche zu einem allgemein befriedigenden Resultat nicht geführt, insofern die zur Entscheidung angerufenen Behörden nur teilweise die oben angeführten Bezeichnungen als unzulässig erklärt haben, während sie in anderen Fällen ihre Zulässigkeit anerkannt und damit implicite die Praxisausübung sanktioniert haben.

Es haben deshalb die betreffenden geschädigten Kurorte, respektive deren ärztliche Vereine, nach einem radikaleren Mittel gegen die ausländische Konkurrenz, gesucht und haben es darin zu finden geglaubt, dass beim Bundesrat beantragt werden möge, ausländischen, in Deutschland nicht approbierten Ärzten, die Ausübung der Praxis in jeder Form und unter jeder Bezeichnung zu verbieten — unbeschadet der für die Grenzbezirke bestehenden internationalen Vereinbarungen.

Obwohl der Kolberger Ärzteverein mit einem solchen Antrag im Jahre 1910 bei der Ärztekammer für die Provinz Pommern nicht durchgedrungen ist und von dieser darauf verwiesen wurde, Abhilfe bei den Instanzen der Verwaltung — Regierungspräsident — zu suchen, hat in neuester Zeit der ärztliche Bezirksverein Kissingen, veranlasst durch die stetig wachsende Zunahme dieser Konkurrenz, es unternommen, nochmals den Versuch einer reichsgesetzlichen Erledigung der Angelegenheit anzustreben und bei der Ärztekammer für Unterfranken in diesem Sinne vorstellig zu werden. Die Kammer hat auch, wie aus einem uns übersandten Referat ersichtlich ist, seinen Antrag einstimmig angenommen und es wird abzuwarten sein, welches Schicksal die von der Kammer in Aussicht genommenen Schritte haben werden.

Auf Aufforderung des Kissinger Vereins hat der Ärztliche Verein der Stadt Baden — trotzdem hier noch kein Fall von Praxisausübung durch Ausländer bekannt geworden ist, aber aus der Erwägung heraus, dass es bei unseren gleichgelagerten Verhältnissen nur eine Frage der Zeit sein wird, bis auch wir zu den Notleidenden zählen — in seiner Sitzung vom 10. Oktober d. J. beschlossen, sich dem Vorgehen des Kissinger Vereins anzuschliessen und zwar vollinhaltlich, um ein einheitliches Vorgehen zu gewährleisten. Er hat deshalb unter dem 17. Oktober d. J. an die Ärztekammer für das Grossherzogtum Baden den Antrag gestellt,

»die Grossherzogliche Staatsregierung zu veranlassen, beim Bundesrat den Antrag zu stellen, dass ausländischen, in Deutschland nicht approbierten Ärzten die Ausübung der Praxis in jeder Form und unter jeder Bezeichnung verboten werde, unbeschadet der für die Grenzbezirke bestehenden internationalen Vereinbarungen.«

Es soll nicht verkannt werden, dass der Appell an eine reichsgesetzliche Regelung der Angelegenheit seine Schwierigkeiten haben und dass vor allem eine voraussichtlich lange Frist verstreichen wird, bis zur endgültigen Erledigung auf diesem Wege. Es dürfte sich deshalb empfehlen, vorerst auf administrativem Wege Abhilfe anzustreben und zu schaffen, etwa in dem Sinne, wie die Ärztekammer für die Provinz Pommern dem Kolberger Ärzteverein nahegelegt hat. Es mag deshalb ausdrücklich betont sein, dass bei dem Antrag des Ärztlichen Vereins der Stadt Baden der Ton nicht so sehr darauf liegt, wie versucht werden soll, gegen den Zugang von ausländischen Ärzten einzuschreiten, sondern darauf, dass überhaupt etwas geschehe und wenn die Grossherzogliche Regierung der Meinung sein sollte, dass die jetzt schon bestehende Gesetzgebung — bei entsprechender Handhabung — genügt, um das Gewollte zu erreichen, so ist unser Verein damit natürlich auch einverstanden und verzichtet auf weitere Verfolgung beim Bundesrat, bittet aber gegebenen Falles um diese Handhabung.

Bongartz steht dem Antrage sympathisch gegenüber, hält ihn nur in der vorliegenden Form für undurchführbar, da er eine Änderung der Gewerbeordnung voraussetze. Die Praxisausübung als solche könne bei der im Deutschen Reiche bestehenden Kurierfreiheit keinem Kurfuscher und keinem im Auslande appro-

bierten Ärzte ohne weiteres verboten werden. Man könne ihm nur die Verwendung eines arztähnlichen Titels untersagen. Die Kammer möge die Regierung ersuchen, der Angelegenheit ihre Aufmerksamkeit zu widmen und die geeigneten Massnahmen zur Verhütung von Übelständen in Erwägung zu ziehen.

Geheimerat Greiff hält gleichfalls den Antrag Baden in seinem Wortlaut für nicht realisierbar, glaubt aber, dass mit entsprechenden Verwaltungsmassnahmen grobe Misstände verhütet werden können. Er selbst werde, wenn nötig, das Geeignete veranlassen.

Referent will sich nicht auf den Wortlaut festlegen, der nur dem Kissinger Antrage nachgebildet sei. Er ist auch mit dem Vorschlage des Vorsitzenden einverstanden.

Der so modifizierte Antrag Oster wird angenommen.

V. Verschiedenes.

Grether wünscht, dass für die Atteste der Rastatter Handwerkerkrankenkasse einheitlich für Baden ein Satz von № 2.— festgestellt werde und dass eine entsprechende Bekanntmachung erfolgen solle. Der Vorsitzende sagt dies zu.

Gutmann-Karlsruhe bittet, in Zukunft auf der Tagesordnung die wichtigen Punkte unter den »Einfällen«, soweit dabei eine Besprechung in Aussicht steht, namentlich aufzuführen. Auch dies wird vom Vorstande zugesagt.

Schluss der Sitzung: 6 1/2 Uhr.

Ärztlicher Kreisverein Waldshut.

Sitzung am 7. Dezember 1912 in Waldshut.

Tagesordnung:

I. Der Verein dankt der medizinischen Fakultät Freiburg für das bereitwillige Entgegenkommen, einen zweiten ärztlichen Fortbildungstag in Freiburg zu halten und bittet auch fernerhin jedes Jahr in der Woche vor Weihnachten dies tun zu wollen.

II. Bezüglich des Röntgenkurses in Freiburg wurde an den Leiter desselben die Bitte gerichtet, den Kurs nicht nur in diagnostischer, sondern auch in therapeutischer Beziehung ausgestalten zu wollen und zwar nicht nur in der inneren Medizin, sondern auch in der Chirurgie (z. B. Behandlung von Drüsen, tuberkulösen Gelenkleiden und vieles andere mehr) und Frauenheilkunde (z. B. Behandlung von Myomen u. s. w.), wobei überall auch auf die technische Erlernung alles Notwendigen grosser Wert gelegt würde. Eine jährliche Wiederholung des Kurses würde als sehr nützlich dankbar begrüsst werden.

III. Über das Verhalten von Kassenmitgliedern wird lebhaft Klage geführt und der Vorsitzende beauftragt, an zuständiger Stelle energischen Protest zu erheben und darauf zu dringen, dass in allen Fällen die Ärzte benachrichtigt und gehört werden müssen, damit sie auch Gelegenheit haben sich zu äussern, was man eigentlich als selbstverständlich nicht noch nötig haben sollte, besonders zu sagen.

Anwesend: Maier, Popp, Lutz, Bär, Lichtenberger, Teufel, Gerber, Schleinzer.

Vereinsangelegenheiten.

Witwenkasse badischer Ärzte.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1913 an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Moltkestrasse 25, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden. Postscheck Nr. 2368.

21



Den Herren Ärzten für ihren eigenen Gebrauch zum Vorzugspreise!



831]12.9

San Remo

Grand Hotel Bellevue und Kurhaus Sanremo

Geschützte, staubfreie Lage, inmitten alter Palmgärten

Herbst 1912 Eröffnung.

Leit. Ärzte: Dr. Bröking, Dr. Allendorf. (Im Sommer Hotel u. Kurhaus St. Blasien.)

Diätikuren .: Elektro-Hydrotherapie .: Warme Meerbäder.

Herbst- und Winteraufenthalt für Erholungsbedürftige, Nerven- und Herzleidende, Stoffwechselkranke, Magen- und Darmleidende.

942]4.2

Kurzzeit: 15. Okt. bis Ende Mai.

Unter gleicher Oberleitung: Hotel und Kurhaus St. Blasien, Schwarzwald.

Lungenkranke ausgeschlossen.

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.

78,12,12

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

1913

Reichs-Medizinal-Kalender

(Börner)

Redaktion: Geh.-R. Schwalbe.

2 gebundene Teile, 4 Quartals- und 2 Beilagen.

5 Mark.

929/33

Sanatorium Dr. Lippert für Magen- u. Darm-
Baden-Baden kranke (auch
nervösen Ursprungs).
Leber (Gallenblase)-,
Zucker-, und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.
— Beschränkte Patientenzahl. — 819/24,24

Automobil

2sitzig mit Verdeck, Glasscheibe, gross. Instrumentenkasten,
guter Bergsteiger, fast neu, zu verkaufen. Auf Wunsch
Photographie



973

Ernst Laile, Strassburg

Vogesenstrasse 55.

Preis 1.25.	960/3,2	Preis —.90.
Thymosirol ges. geschützt schmackhafter Liquor guajacol. thym. 7% Kal. sulfo guajacolic. enthaltend; bewährt. Mittel bei all. Erkrank. d. Atmungsorgane.		Tussilaglin ges. geschützt Thymianpräparat mit Malz- extrakt sowie Benzoe; seit Jahren ärztlich erprobt bei Keuchhust., Bronchialkatarrh.
Als Sirolin-Ersatz von d. württ. Krankenkassenverband l. d. ökon. Arzneiverordng. aufgenommen. Proben kostenlos durch das Chem.-pharm. Laboratorium von Apoth. Dillenius & Gauger, Stuttgart, Reinsburgstr.		Als Pertussin-Ersatz

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.
821/24,24 **Dr. Adolf Hoppe**, leitender Arzt.

Göppinger Sauerbrunnen

eine der wenigen Mineralquellen, welche
nur in reinem Naturzustande zur Ab-
füllung und zum Versand gelangen.
Alkal. erd. Säuerling — hervorragend
bewährtes diätet. Erfrischungsgetränk.
Tagtägliches Tafelgetränk von Hun-
derten von Ärzten. Neueste Zeugnisse
aus allen Gesellschaftskreisen durch die
Dr. Landerer'sche Brunnenverwltg. Göppingen.

860/6,5