

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1915

19 (15.10.1915)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Er scheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

25 Pfg. die einspaltige Petitzeile 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.

LXIX. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Oktober 1915.

Auszeichnung badischer Ärzte im Felde.

Das eiserne Kreuz zweiter Klasse erhielten:

Bataillonsarzt Dr. A. Rothmund-Durlach,
Unterarzt B. Berthold-Heidelberg,
Stabsarzt Dr. S. Schönberg-Heidelberg,
Assistenzarzt Dr. A. G. Kraus-Rastatt,
Regimentsarzt Dr. W. Schüssele-Baden-Baden.

Vom Orden vom Zähringer Löwen erhielten

1. das Ritterkreuz erster Klasse mit Schwertern:

Oberstabsarzt Dr. Hans Wiedemann;

2. das Ritterkreuz zweiter Klasse mit Eichenlaub und Schwertern:

Stabsarzt der Reserve Dr. Bernhard Agricola,
Stabsarzt der Reserve Dr. Ernst Rühlmann;

3. das Ritterkreuz zweiter Klasse mit Schwertern:

Oberarzt der Landwehr I Dr. Eduard Langenbach,
Oberarzt der Landwehr I Dr. Fabian Damm,
Oberarzt der Reserve Dr. Hermann Rohrer,
Assistenzarzt Walter Asal.

Die Hauptergebnisse der deutschen Krankenversicherung im Jahre 1913.

Im Jahre 1913 waren insgesamt 21342 Krankenkassen vorhanden, 317 weniger als im Vorjahre. Die Zahl der Kassen verteilte sich auf die verschiedenen Kassenarten wie folgt: Gemeindekrankenversicherung 8033, Ortskrankenkassen 4678, Betriebskrankenkassen 7699, Baukrankenkassen 26 und Innungskrankenkassen 906.

Die Anzahl der Mitglieder im Durchschnitt des Jahres betrug 13 566 473 (348 768 mehr als im Vorjahre). Hiervon entfielen auf die Gemeindekrankenversicherung 1 737 752, die Ortskrankenkassen 7 739 287, Betriebskrankenkassen 3 711 012, Baukrankenkassen 10 294,

Innungskrankenkassen 368 128. Die Zunahme der Mitgliederzahl gegen den Bestand in 1912 betrifft die Gemeindekrankenversicherung mit 12 149, die Ortskrankenkassen mit 181 251, die Betriebskrankenkassen mit 142 217, die Innungskrankenkassen mit 15 960. Die Mitgliederzahl der Baukrankenkassen ist gegen die Zahl in 1912 um 2 809 zurückgegangen. Die Zahl der im Jahre 1913 in den Knappschaftskassen versicherten Personen liegt noch nicht vor, im Jahre 1912 stellte sie sich auf 932 877.

Die Zahl der Erkrankungsfälle mit Erwerbsunfähigkeit belief sich auf 5 710 251 mit 117 436 644 Krankheitstagen, gegen 5 633 956 Erkrankungsfälle mit 112 249 064 Krankheitstagen im Vorjahre. Auf ein Mitglied entfielen im Durchschnitt 0,42 Erkrankungsfälle und 8,66 Krankheitstage (1912: 0,43 Erkrankungsfälle und 8,49 Krankheitstage), für die Krankengeld oder Anstaltspflege gewährt wurde.

Die ordentlichen Einnahmen (Zinsen, Eintrittsgelder, Beiträge, Zuschüsse, Ersatzleistungen, sonstige Einnahmen abzüglich derer für die Invalidenversicherung) betragen 440 795 418 Mk., wovon 414 237 760 Mk. auf Beiträge (einschließlich Zusatzbeiträge und Eintrittsgelder) entfielen. 1912 stellten sich die ordentlichen Einnahmen auf 417 608 075 Mk., darunter 393 610 899 Mk. Beiträge.

Die ordentlichen Ausgaben (Krankheitskosten, Ersatzleistungen, zurückgezahlte Beiträge und Eintrittsgelder, Verwaltungsausgaben abzüglich derer für die Invalidenversicherung, sonstige Ausgaben) beliefen sich auf 432 773 430 Mk., darunter 390 686 552 Mk. Krankheitskosten, gegen 395 936 896 Mk. ordentliche Ausgaben, wovon 359 737 713 Mk. auf Krankheitskosten entfielen, im Jahre 1912. Von den Krankheitskosten kommen auf

	im Jahre 1913	im Jahre 1912
ärztliche Behandlung	93 941 390 Mk.	85 633 295 Mk.
Arznei und sonstige Heilmittel	60 317 655	54 706 040
Krankengelder	161 541 355	150 398 441
Schwangeren- und Wöchnerinnenunterstützung	7 578 774	7 206 043
Sterbegelder	8 031 940	7 932 919
Anstaltsverpflegung	58 933 621	53 553 500
Fürsorge für Genesende	341 816	307 475

87.46

Die Verwaltungskosten abzüglich derer für die Invalidenversicherung stellten sich auf 25 871 235 *M* (1912: 21 598 378 *M*). Hiervon kamen auf ein Mitglied bei den Ortskrankenkassen 3,02 (1912: 2,59 *M*), den Betriebskrankenkassen 0,34 *M* (1912: 0,27 *M*), den Baukrankenkassen 0,52 *M* (1912: 0,43 *M*), den Innungskrankenkassen 3,26 *M* (1912: 2,89 *M*). Während die Verwaltungskosten bei den Betriebskrankenkassen von den Betriebsunternehmern getragen werden, gehen sie bei der Gemeindekrankenkassenversicherung zu Lasten der Gemeinden.

Das Gesamtvermögen sämtlicher Kassen betrug 310 867 936 *M*, gegen 307 231 994 *M* in 1912. Von dem Gesamtvermögen entfiel auf die

	im Jahre 1913	im Jahre 1912
Ortskrankenkassen	162 828 840 <i>M</i>	161 870 941 <i>M</i>
Betriebskrankenkassen	140 895 781 >	135 103 199 >
Baukrankenkassen	147 057 >	246 225 >
Innungskrankenkassen	8 225 191 >	8 072 573 >

Bei der Gemeindekrankenkassenversicherung überstiegen 1913 die Passiva die Aktiva um 1 228 933 *M*. An Vermögen kam auf ein Mitglied der

	im Jahre 1913	im Jahre 1912
Ortskrankenkassen	21,04 <i>M</i>	21,42 <i>M</i>
Betriebskrankenkassen	37,97 >	37,86 >
Baukrankenkassen	14,29 >	18,79 >
Innungskrankenkassen	22,34 >	22,92 >
Krankenkassen überhaupt	22,91 >	23,24 >

Aus den obigen Ergebnissen geht hervor, dass die Krankenversicherung in weiterer Entwicklung begriffen ist, dass aber auch die Kosten der Versicherung fortgesetzt steigen. Der Erfolg der Bestrebungen der Interessenten, aus der Krankenversicherung möglichst viel herauszuschlagen, macht sich mehr und mehr geltend. Die Gesamtzahl der Mitglieder hat sich um 2,6 v. H., die Gesamteinnahme um 5,6 v. H. und die Gesamtausgabe um 9,6 v. H. vermehrt. Die Ausgaben der Krankenversicherung sind stärker gestiegen als der Zunahme der Mitglieder entspricht. Daraus folgt, dass die Beiträge erhöht werden mussten. Die Ausgabensteigerung ist weniger auf die Ausdehnung der Leistungen als vielmehr auf die Kostenerhöhung der Versicherung zurückzuführen, denn die Ausgaben für Arznei sind um 10,3 v. H., die für Anstaltspflege um 10 v. H. und die für ärztliche Behandlung um 9,7 v. H. gestiegen, dagegen sind die Krankengelder nur um 7,4 v. H. in die Höhe gegangen.

Verträge, die ein freier Kassenverband, der weder als Verband noch als Vereinigung im Sinne der §§ 406, 414 Satz 2 R.V.O. anzusehen ist, mit Ärzten abschliesst, sind rechtsungültig.

(Entscheidung des Reichsgerichts vom 23. März 1915.)

Durch Vertrag vom 4. November 1913 hatte der Arzt W. L. sich gegen Zusicherung eines jährlichen Mindesteinkommens von 10 000 *M* den klagenden Krankenkassen gegenüber verpflichtet, sich für die Zeit vom 1. Januar 1914 bis 31. Dezember 1918 als Arzt in Elbing niederzulassen und die gesamte ärztliche Versorgung der Kassenmitglieder auszuführen. Für den Fall der Nichtübernahme der Verbindlichkeiten und

für den Fall vorzeitigen Rücktritts war im Vertrage eine vom Beklagten zu zahlende Vertragsstrafe von 5 000 *M* für jedes nicht beendete Vertragsjahr vorgesehen. Durch Schreiben vom 29. Dezember 1913 erklärte der Beklagte, dass er die vertragsmässige Tätigkeit nicht übernehmen werde. Er übernahm sie auch nicht, liess sich überhaupt nicht in Elbing nieder. Die Klägerinnen verlangten die Vertragsstrafe für die fünf Vertragsjahre. Der Beklagte bezeichnete den Vertrag als nichtig, weil er den Vorschriften der Reichsversicherungsordnung zuwider von den Klägerinnen gemeinschaftlich abgeschlossen sei. Er machte geltend, dem Verlangen der Vertragsstrafe stehe das »Berliner Abkommen« entgegen, und beantragte Herabsetzung der Strafe, die übermässig hoch sei, auf den angemessenen Betrag. Das Landgericht verurteilte klagemässig, das Oberlandesgericht wies die Berufung zurück. Die Revision gegen dieses Urteil war von Erfolg und die Klage wurde mit folgender Begründung zurückgewiesen:

Der dem Klagsanspruch zugrunde liegende Dienstvertrag stellt nicht eine Summe von Einzelverträgen dar, die in einer Urkunde vereinigt eine Reihe besonderer Dienstverhältnisse zwischen dem beklagten Arzte und den klagenden Krankenkassen begründen. Die Kassen haben sich vielmehr zur gemeinschaftlichen vertraglichen Bindung gegenüber dem dienstverpflichteten Beklagten zusammengeschlossen und ihm ein einheitliches von allen Kassen anteilig nach Massgabe der Mitgliederzahl aufzubringendes Mindesteinkommen gewährleistet.

Die regelmässige Form, in der sich Krankenkassen zur Förderung gemeinsamer Zwecke vereinigen können, ist die des Kassenverbandes (§ 406 R.V.O.). Die Kassenverbände besitzen Rechtspersönlichkeit, unterstehen der Aufsicht des Versicherungsamtes, ihre Satzungen bedürfen der Genehmigung (§ 408 R.V.O.). Der Kassenverband kann für die ihm angeschlossenen Kassen gemeinsam die im § 407 bezeichneten Tätigkeiten und Leistungen bewirken, namentlich auch Verträge mit Ärzten abschliessen. Neben der Möglichkeit eines Zusammenschlusses zu einem Kassenverbande besteht die einer freieren Vereinigung. Für sie bestimmt § 414 R.V.O. folgendes: »Für Kassenvereinigungen anderer Art, die den allgemeinen Zwecken der Krankenhilfe dienen, dürfen Kassenmittel nur mit Zustimmung beider Gruppen im Vorstände verwendet werden. Mit Genehmigung der obersten Verwaltungsbehörde dürfen solche Kassenvereinigungen auch einzelne der im § 407 bezeichneten Aufgaben übernehmen.«

Diese Gesetzesvorschrift, die die Zulässigkeit der freien Kassenvereinigungen im Gegensatz zu den Kassenverbänden des § 406 anerkennt, verdankt ihre Entstehung den Beschlüssen der Reichstagskommission (Kommissionsbericht Band II Seite 380). Durch das Erfordernis der im ersten Satze des § 414 vorgesehenen Zustimmung sollte dem Missbrauch von Kassenmitteln vorgebeugt werden, über Grund und Tragweite des im zweiten Satze ausgesprochenen Genehmigungsvorbehaltes ergeben die Gesetzgebungsarbeiten nichts. Die freien Vereinigungen des § 414 sind nicht rechtsfähig, ihre Satzungen nicht genehmigungsbedürftig, sie selbst nicht aufsichtspflichtig. Das Gesetz lässt sie schlechthin zu,

wenn sie den allgemeinen Zwecken der Krankenhilfe dienen und die Verwendung von Kassenmitteln nicht beanspruchen, es erlaubt ihnen diese Verwendung, wenn die beiden Gruppen des Vorstandes zustimmen. Den allgemeinen Zwecken der Krankenhilfe stehen die besonderen Zwecke gegenüber, namentlich die im § 407 als Betätigungsgebiet den Kassenverbänden eingeräumten Angelegenheiten. Die den allgemeinen Zwecken der Krankenhilfe dienenden Kassenvereinigungen dürfen die im § 407 bezeichneten besonderen Aufgaben, also auch den Abschluss von Verträgen mit Ärzten, nur mit Genehmigung der obersten Verwaltungsbehörde übernehmen. Fehlt die Genehmigung (die übrigens in Preussen nach einem Erlasse des Handelsministers grundsätzlich nicht erteilt wird — vergleiche Stier-Somlo Anmerkung 2 zu § 414 R.V.O. —), dann ist die Übernahme jener Aufgaben durch solche Vereinigungen vom Gesetze verboten. Das Gesetz will nicht zulassen, dass ohne Prüfung und Entscheidung der obersten Verwaltungsbehörde die Erledigung der besonderen Aufgaben den freien Vereinigungen übertragen und damit der auch die Verwendung der Kassenmittel überwachenden Aufsicht des Versicherungsamtes entzogen wird. Dürfen ohne diese Genehmigung die den allgemeinen Zwecken der Krankenhilfe dienenden, zu deren Förderung bestehenden Vereinigungen die Aufgaben des § 407 nicht übernehmen, so ist es aber selbstverständlich auch und erst recht nicht zulässig, dass ohne die Genehmigung Vereinigungen, die nicht zu den Verbänden des § 406 gehören, eigenst und allein zu dem Zwecke gebildet werden, die besonderen Aufgaben des § 407 oder mehrere von ihnen oder auch einzelne noch unter die Aufgaben des § 407 fallende Angelegenheiten zu behandeln. Zwar bleibt die Geschäftsführung der einzelnen zu diesem Sonderzweck zusammengeschlossenen Krankenkassen der amtlichen Aufsicht unterstellt, allein die gemeinsam behandelte Angelegenheit würde als eine Angelegenheit der aufsichtsfreien Vereinigung der Beaufsichtigung entzückt sein. Daraus ergibt sich, dass nicht nur der nicht genehmigte Zusammenschluss zu dem Sonderzweck selbst gegen das gesetzliche Verbot verstößt, sondern dass verbotswidrig sind auch die zur Erfüllung des Sonderzwecks vorgenommenen einzelnen Rechtsgeschäfte. Denn wollte man sie als rechtsgültig anerkennen, so wäre der dargelegte Zweck der gesetzlichen Vorschrift: Verhinderung der nicht genehmigten Aufsichtsentziehung vereitelt. Nichtig nach § 134 B.G.B. sind daher auch bei Mangel der Genehmigung gemäss § 414 Satz 2 R.V.O. die von bestehenden oder zu dem Abschluss eigens gebildeten freien Kassenvereinigungen für die angeschlossenen Kassen mit Ärzten geschlossenen Verträge.

Die klagenden Kassen haben sich zu einem Kassenverbande im Sinne des § 406 R.V.O. nicht vereinigt. Darüber, dass beide Gruppen in den Vorständen der Kassen der Verwendung von Mitteln der einzelnen Kassen für Bezahlung der vertragsmässigen Vergütung an den Beklagten zugestimmt haben, herrscht kein Streit. Aber die nach § 414 Satz 2 R.V.O. erforderliche Genehmigung der obersten Verwaltungsbehörde fehlt. Es bedurfte ihrer, weil die klagenden Kassen zum Abschlusse des Dienstvertrages und zu seiner Erfüllung einer Kassenvereinigung nach § 414 gebildet haben. Dieser Zu-

sammenschluss und der im Verfolg seines Zweckes geschlossene Dienstvertrag sind daher nichtig. Die Nichtigkeit ergreift auch die Vertragsstrafabrede und beseitigt daher den Klaganspruch.

Unter diesen Umständen braucht auf die sonstigen Einwendungen des Beklagten nicht eingegangen zu werden.

Kriegsteilnehmer, die sich nach § 313 R.V.O. weiter-versichert haben, haben im Falle ihrer Verwundung und dadurch herbeigeführter Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Krankengeld, und zwar in Höhe des in der Kassensatzung vorgesehenen einfachen Betrags.

(Revisionsentscheidung des Reichsversicherungsamts vom 17. Mai 1915.)

Der Kläger ist Anfang August 1914 als Reservist zu den Fahnen einberufen worden. Vorher war er zwei Jahre lang als Fabrikarbeiter bei der Firma B. in L. tätig und als solcher versicherungspflichtiges Mitglied der beklagten Kasse. Am 22. August wurde er bei Neufchâteau in Frankreich verwundet. Er hat sich einige Zeit in A. bei seiner Schwiegermutter aufgehalten und dort in ärztlicher Behandlung gestanden. Nach einer Bescheinigung des Sanitätsrats Dr. W. vom 3. Oktober 1914 war er an diesem Tage noch dienstunfähig. Zur Zeit befindet der Kläger sich wieder im Felde. Er hat gegen die beklagte Kasse Anspruch auf Krankengeld während der Dauer seiner Krankheit mit der Begründung erhoben, dass er von der Firma B. weiterversichert sei. Die Kasse hat die Zahlung von Krankengeld verweigert, weil der Kläger nicht erst durch seine Verwundung, sondern schon durch seine Einberufung arbeitsunfähig im bürgerlichen Sinne geworden sei, ferner weil die Heeresverwaltung für ihn Sorge und er nur mit deren Einwilligung Ansprüche erheben könne, und weil die Arbeitstätigkeit des Klägers nicht von seinem Willen oder seinen körperlichen Fähigkeiten, sondern von der Bestimmung der Heeresverwaltung abhängt, so dass es an einem Masstab für die Dauer der Unterstützungspflicht fehle.

Der Vorsitzende des Versicherungsamts hat durch Vorentscheidung vom 14. Oktober 1914 dahin entschieden, dass die Beklagte verpflichtet sei, dem Kläger für die Zeit vom 25. August 1914 bis zur Wiedererlangung seiner Arbeitsfähigkeit das satzungsgemässe Krankengeld für die Wochentage zu zahlen, und zwar in anderthalbfacher Höhe, da der § 22 der Satzung der Beklagten als Ersatz für die Krankenpflege das halbe Krankengeld vorsehe.

Hiergegen hat die beklagte Kasse rechtzeitig Berufung eingelegt. Sie hat folgendes geltend gemacht: Es sei nicht angängig, dem Kläger Ersatz für Krankenpflege zuzusprechen, obwohl er selbst nur Krankengeld beansprucht habe. Ferner sei das Wort »Wochentag« nicht gleichbedeutend mit »Arbeitstag«. Vielmehr sei im Einzelfalle zu prüfen, welche Tage bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit als Arbeitstage anzusehen gewesen seien. Dies lasse sich vorliegend überhaupt nicht ermitteln, weil der Kläger als »Soldat« Arbeitstage nicht gehabt habe.

Das Oberversicherungsamt hat die Berufung durch Urteil vom 14. November 1914 zurückgewiesen.

Die Revision der beklagten Kasse gegen das Urteil des Oberversicherungsamts hatte keinen Erfolg. Das Reichsversicherungsamt hat die Beklagte verurteilt, dem Kläger vom 25. August 1914 ab für die Dauer seiner Krankheit das Krankengeld in Höhe des halben Grundlohns für jeden Werktag zu gewähren, mit folgender Begründung:

»Der Kläger stützt seinen Anspruch allein auf § 313 R.V.O. Voraussetzung dieses Anspruchs ist, dass er nach seinem Ausscheiden aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung Mitglied geblieben ist. Letzteres ist der Fall, wenn er oder in seinem Namen der Arbeitgeber den Voraussetzungen des § 313 Abs. 2 genügt hat.

Dies hatte die Beklagte bisher nicht bestritten, Erst in der Revisionschrift hat sie geltend gemacht, dass der Kläger bei ihr überhaupt nicht weiterversichert sei. Hiermit kann sie in der Revisionsinstanz nicht mehr gehört werden. Vielmehr gilt die Behauptung des Klägers, dass die Weiterversicherung wirksam erfolgt sei, für diese Instanz als feststehend. Übrigens will die Beklagte auch jetzt noch nicht behaupten, dass den Vorschriften des § 313 Abs. 2 R.V.O. nicht genügt sei. Sie stützt sich vielmehr darauf, dass die im § 12 ihrer Satzung vorgeschriebene Abmeldung nicht erfolgt sei. Dieser Einwand geht fehl, da der § 12 sich nur auf versicherungspflichtige Mitglieder bezieht, die ausscheiden, ohne sich weiterzuversichern, während die Bestimmungen über die Weiterversicherung im § 11 enthalten sind. Wollte man die Abmeldepflicht des § 12 auch auf den Fall des § 11 ausdehnen, so ergäbe sich eine unzulässige Erschwerung der im § 313 zwingend vorgeschriebenen Voraussetzungen der Weiterversicherung.

Voraussetzung des vom Kläger erhobenen Anspruchs auf Krankengeld ist nach § 182 Nr. 2 R.V.O., dass seine Arbeitsunfähigkeit eine Folge der Krankheit ist. Die Beklagte stellt dies in Abrede, sie führt aus, dass der Kläger bereits durch die Einberufung zum Heere arbeitsunfähig geworden sei. Dieser Auffassung war jedoch nicht beizutreten. Arbeitsunfähigkeit ist nicht gleichbedeutend mit Erwerbslosigkeit. Arbeitsunfähig ist vielmehr nur der, der infolge von Krankheit körperlich nicht fähig ist, Erwerbshandlungen vorzunehmen (Hoffmann, Kommentar zur R.V.O., Zweites Buch, Anmerkung 11 zu § 182). Dieser Zustand ist im vorliegenden Falle nicht schon durch die Einberufung des Klägers, sondern erst durch seine Verwundung herbeigeführt worden.

Die im § 313 R.V.O. gesetzte Bedingung, dass der Weiterversicherte sich im Inland aufhalten müsse, ist durch § 1 des Gesetzes vom 4. August 1914 (Reichsgesetzblatt S. 334) für Kriegsteilnehmer beseitigt.

Der Einwand der Beklagten, dass der Kläger durch die Heeresverwaltung versorgt sei, trifft einmal auf das Krankengeld nicht zu, da ein solches von der Heeresverwaltung nicht gewährt wird, und ist im übrigen auch um deswillen gegenstandslos, weil die Rechte des Klägers gegen die Krankenkasse auf Grund der Weiterversicherung durch die Fürsorge der Heeresverwaltung insoweit nicht berührt werden. Verfehlt ist auch der weitere Einwand der Kasse, dass der Kläger ohne Zustimmung der Heeresverwaltung keine Ansprüche erheben dürfe.

Nach § 19 der Satzung der Beklagten ist sonach der Anspruch des Klägers auf Krankengeld in Höhe des

halben Grundlohns für jeden Arbeitstag vom 4. Krankheitstag ab gegeben.

Unter Arbeitstag ist, wie die Vorinstanzen mit Recht angenommen haben, der Werktag (Wochentag) zu verstehen, da es sich um freiwillige Weiterversicherung handelt, bei der es auf etwaige besondere Arbeitsgewohnheiten einzelner Gewerbe nicht ankommt (Hoffmann, Kommentar zur R.V.O., Zweites Buch, Anmerkung 10 zu § 182). Übrigens kommen auch im vorliegenden Falle solche besondere Gewohnheiten nicht in Frage.

Die Dauer der Zahlungspflicht der Kasse bemisst sich nach dem körperlichen Zustand des Klägers. Darauf, ob die Heeresverwaltung ihn ohne Rücksicht auf diesen Zustand, also vor seiner Gesundung oder erst längere Zeit nach dieser wieder beschäftigt, kommt es nicht an.

Die Forderung des Klägers auf Zahlung der in der Satzung vorgesehenen Vergütung statt der Krankenpflege gemäss § 193 Abs. 3 R.V.O. wies das Reichsversicherungsamt zurück.

Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse im Grossherzogtum Baden im 1. Vierteljahr 1915.

Aus dem amtlichen Bericht.

Während des 1. Vierteljahrs 1915 starben im Grossherzogtum Baden mit Ausschluss der Totgeborenen 10 353 Personen, darunter 2 073 Kinder im 1. und 1 054 im 2.—15. Lebensjahr; an spinaler Kinderlähmung und Milzbrand je 1, an Genickstarre 5, an chronischem Alkoholismus 7 an Schädelbläschen der Neugeborenen 8, an Scharlach und Syphilis je 11, an Unterleibstypus 15, Kindbettfieber 27, an Keuchhusten 133, Masern 141, Diphtherie mit Krupp 158, Influenza 161, an Verdauungsstörungen (Kinder unter einem Jahre) 290, Krebs 571 und an Lungen- und Kehlkopftuberkulose 917.

Gegenüber den beiden Vergleichsquartalen haben wir im Berichtsvierteljahr neben einer erhöhten Allgemeinsterblichkeit eine Erhöhung sowohl der Säuglingssterblichkeit als auch jener der Kinder vom 2.—15. Lebensjahr; ausserdem und im einzelnen vermehrte Todesfälle an Masern, Diphtherie und Krupp, an Keuchhusten, Influenza und Tuberkulose, dagegen eine Verminderung lediglich der Sterbefälle bei Kindern unter 1 Jahr an Verdauungsstörungen. Die Sterblichkeit zeigte sich daher sowohl im allgemeinen wie in einigen ihrer wesentlichsten Komponenten etwas erhöht, und im einzelnen waren es neben der Lungen- und Kehlkopftuberkulose hauptsächlich die akuten Infektionskrankheiten, die unter Kindern wie Erwachsenen vermehrte Opfer forderten.

Zur Anzeige kamen während des Berichtsvierteljahres: 1 Erkrankungsfall an der Körnerkrankheit (Trachom), 2 an Ruhr, je 3 an spinaler Kinderlähmung und Milzbrand, 12 von Genickstarre, 92 an Kindbettfieber, 125 an Unterleibstypus, 227 an anzeigepflichtiger Lungen- und Kehlkopftuberkulose, 518 an Scharlach und 1 183 an Diphtherie und Krupp.

Gegenüber den beiden Vergleichsquartalen haben wir ein vermehrtes Auftreten von Scharlach und Diphtherie sowie von Genickstarre, eine kleine Minderung dagegen in der Zahl der Kindbettfieberfälle, und vor allem erfreulich auch diesmal wiederum mit nur geringen Schwankungen zu Ungunsten des Berichtsquartals einen Tiefstand der absoluten wie prozentischen Sterblichkeitswerte. Aus folgender Zusammenstellung ist das ersichtlich:

Es erkrankten und starben:

a. an einzeln anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten:

im	1. Blattern		2. Scharlach		3. Diphtherie und Krupp	
	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %
1. Quartal 1915	—	—	518	13 2,5	1183	155 13,1
4. Quartal 1914	—	—	432	15 3,4	1101	120 10,8
1. Quartal 1914	—	—	492	13 2,6	992	76 7,6

im	4. Typhus		5. Kindbett- fieber		6. Genick- starre	
	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %
1. Quartal 1915	125	15 12,0	92	27 29,3	12	5 41,6
4. Quartal 1914	217	24 11,1	107	26 24,3	1	—
1. Quartal 1914	39	6 15,3	104	25 24,0	6	1 16,6

im	7. Spinaler Kinderlähm. (übertragbarer)		8. Ruhr		9. Milzbrand	
	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %	erkrankt	gest. %
1. Quartal 1915	3	1 33,3	2	—	3	1 33,3
2. Quartal 1914	1	—	35	—	2	—
1. Quartal 1914	6	2 33,3	—	—	6	1 16,0

im	10. 1 bis 9 zusammen		
	erkrankt	gestorben	%
1. Quartal 1915	1918	217	11,8
2. Quartal 1914	1896	185	9,7
1. Quartal 1914	1604	124	7,7

b. an nicht einzeln, sondern nur bedingungsweise oder bei gehäufigerem Auftreten anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten sind gestorben:

im	1. Masern		2. Keuch- husten		3. In- fluenza		4. Lungen- u. Kehlkopf- tuberkulose	
	erkrankt	gestorben	erkrankt	gestorben	erkrankt	gestorben	erkrankt	gestorben
1. Quartal 1915	141	133	161	917	—	—	—	—
2. Quartal 1914	53	58	14	592	—	—	—	—
1. Quartal 1914	75	60	58	889	—	—	—	—

Erfreulich an diesen Zahlen und Zahlengruppen ist in dieser Kriegszeit vor allem der Umstand, dass sie von gemein- gefährlichen Krankheiten nichts zu melden haben: Weder Blattern noch Cholera haben während und trotz des Krieges bei uns Eingang gefunden, und auch hinsichtlich der als Kriegsseuchen besonders gefürchteten Krankheiten, des Fleck- fiebers und Rückfallfiebers sowie der Ruhr hat das Berichts- quartal lediglich nur ein erfreuliches Fernbleiben zu be- richten; selbst der einheimische Unterleibstypus überschritt in keiner Weise die Grenzen in friedlichen Zeiten. Etwas vermehrt zeigten sich von den übertragbaren Krankheiten nur die Masern, der Keuchbusten und die Influenza, und, bereits seit Ende des verflossenen Jahres, in ihrem quanti- tativen wie qualitativen Auftreten die Diphtherie. Es sind das fraglos hauptsächlich Erfolge unserer Gesamthygiene, insbesondere auch solche derjenigen unserer Heeresver- waltung.

Die bisher vollauf erprobte treue Wachsamkeit wird sich, das dürfen wir sicher hoffen, auch weiterhin bewähren.

Der allgemeine Verband deutscher Landkranken- kassen hat am 30. August in Berlin eine sehr gut besuchte ausserordentliche Mitgliederversammlung abgehalten. Als Regierungsvertreter nahm Herr Geh. Oberregierungsrat Eggert vom Königl. Ministerium für Landwirtschaft, Domänen und Forsten an der Versammlung teil. Herr Geschäftsführer Heinemann vom Betriebskrankenkassenverband erstattete einen längeren Bericht über die Entstehung, den Inhalt und die Vorteile des Berliner Abkommens. Trotz mehrfacher aus der Versammlung geäußelter Bedenken wurde be- schlossen, dem Berliner Abkommen heizutreten, in der Vor- aussetzung, dass dem Landkrankenverband ein Sitz im Zentralaussschuss und den Kassen eine entsprechende Ver- tretung in den Vertragsausschüssen und Schiedsämtern ein- geräumt wird. Dabei wird erwartet, dass die beim Zentralaus- schuss anhängigen Streitigkeiten alsbald entschieden werden.

DIGALEN

eignet sich besonders für die Fälle, in denen ein rasches Einsetzen der Digitalis-Wirkung erwünscht ist.

ANWENDUNGSFORMEN:
per os:
 = 15 Tropfen = 0,075 g. Fol. Digital.
 1/2 ccm. Digalen = einer Digalen-Tablette.
 = 1 Esslöffel voll Inf. Fol. Digital. 0,75:1500.
 Für Kinder: pro Lebensjahr ein Tropfen Digalen.
pro injectione: 1 ccm Digalen in dringenden Fällen mehr.
 - tief intramuskulär oder intravenös -



F. HOFFMANN LA ROCHE & CO, GRENZACH (BADEN), BASEL (SCHWEIZ), WIEN III/1

288/10.5

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schönbürg b. Wildbad Württ. Schwarzwald
650 m. ü. d. Meer.

Kombinierte Anstalts- und Tuberkulinbehandlung. Mittlere Preise.
3 Aerzte.

Lungenkollaps-therapie. Illustrierte Prospekte kostenfrei
durch die Verwaltung.

Operat. Kehlkopf-therapie. ≡ Chefarzt Dr. Bandelier ≡

Strahlentherapie, (Röntgen, Quarzlicht). ≡ Bleibt dauernd geöffnet. ≡

Institut

für

Röntgen- (Oberflächen- und Tiefenbestrahlung)
Radiumbehandlung (externe u. tumorale Behandlung)
sowie für

Finsen-Quarzlampen-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2, 1

206|21.19

Dr. med. J. Wetterer,
Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Blutuntersuchung nach Wassermann

jeden Freitag

Mannheim O 2. 1. Institut Dr. Wetterer.

207|24.19

Donaueschingen, Schwarzwald.

= Solbad, Höhenluftkurort, 750 m ü. d. M. =

Reich an Sehenswürdigkeiten. ff. Park, sehr ausgedehnt und
abwechslungsreich. Hochwald in der Nähe. — 3 Ärzte.

Solquelle, neu erschlossen im Jahre 1912,
30 % radiumhaltig.

Hôtel Kurhaus Schützen

J. Buri

mit Solbadanstalt im Hause und in den Stockwerken.
Sole-Anschluss an die städt. Soleleitung.
Zentralheizung. Altbekannt, behaglich; mit Kurhaus.
Staubfrei gelegen.

230|10.10

Pension von Mk. 6 — ab.

GOLDHAMMER - PILLEN

Bism. salicyl. u. Carbo mit reichlich Ol. menth. pip.
Darmlöslich gelatiniert. Seit Jahren mit bestem
Erfolg erprobtes Spezialpräparat bei

Chron. Darmkatarrhen - Darmgärungen

Sch. à 60 Pillen - 2 Mk. in den Apotheken. Ärztemuster gratis.
Laboratorium F. Augsberger, Strassburg 1/2.

Moser's Coca-Pepsin Präparate:

Digestomal - Elixir (sauer) 2 — u. 1.25
- Tabletten (alkalisch) 1 —

Kombination von Bitterstoffen mit Verdauungsfermenten
stetig klinisch erprobt und zuverlässig bei den verschiedensten Magen- und
Darmkrankheiten und hervorragend als

Digestivum, Stomachicum, Roborans.

Vorzüge: Eminente Verdauungskraft, rasch appetitanregende Wirkung
und damit zusammenhängend eine natürliche Besserung des Kräftezustandes.

Chem. Labor. J. Moser, Kirchzarten-Freiburg i. Br.

Dr. Landerer'sche Heilanstalt

für Gemüts- und Nervenkrankte

Christophsbad Göppingen.

Anmutige Lage, inmitten alter Gärten Altberühmter
Sauerbrunnen. 4 Ärzte Mässige Preise. Illustrierte
Prospekte durch die Direktion.

Sanitätsrat Dr. Gustav Landerer.

225|12.6

Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald, 350 m hoch,

242|11.7

für Lungenkranke (Private).

Herrliche Lage direkt am Wald, schöne und bequeme
Waldspaziergänge.

Eröffnet am 1. März 1915.

Besitzer: L. Spitzmüller

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz

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 in „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Aachen, alle Krank.-Kassen d. Reg.-Bezirks

Angermünde, Kr. Berlin-Lankwitz, Bommern (Westf.) Bremen.

Breslau, B. K. K. f. Hochwasserschutz.

Burgbrohl, Rhld. Cöpenick u. Umg. Corbetta.

Dattenfeld, Rhld. Biedenhofen, Loth. Dietz a. L.

Dietzenbach, Hess. Düsseldorf.

Ehrenbreitstein. Elme, Hann. Elbing.

Engers. Eschede, Hann. Frankfurt a. M.

Fürstenberg (Westf.).

Gellenkirchen, Kr. Aachen.

Giessmannsdorf (Schlesien)

Godenau, Hann. Gräfenthal, Thür.

Grasleben b. Weferlingen.

Grossbeeren, Bez. Grosspostwitz-Hainitz (Sa.)

Gröba-Riesa. Gröditz b. Riesa.

Guxhagen, Bezirk Cassel.

Halle S. Hanau, San.-Verein.

Heckelberg, Kreis Oberbarnim.

Heldburg A.-G. zu Hildesheim.

Herne i. W. Hochspeyer, Pfalz.

Holzappel i. T. und Umgebung.

Illingen, Rhld. Kaiserslautern.

Kattowitz, Schl. Kaufmännische Kr.-K. für Rheind. u. Westf.

Klingenthal, Sa. Köln a. Rh.

Köln-Kalk. Königsberg (Pr.) Kraupischken, O.-Pr.

Kreuznach, Bad. Kopperhammer b. Eberswalde.

Lehe. Leinefelde, Pr. S. Ludwigshafen Rh.

Mainz-Mombach. Mohrungen, Bez. Mömlingen, U.-Fr.

Niederneukirch. Nowawes.

Oberammergau. Oberbarnim, Kreis. Oberneukirch.

Oderberg i. d. Mark. Ostritz (Sa.) Ottweiler, Rhld.

Preuss. Holland Bezirk.

Quint b. Trier.

Rabenau. Reichenbach, Schlesien

Riesa a. Elbe-Gröba Ringenhain.

Rothenfelde bei Fallersleben.

Ruhla, Thür. Sayn.

Schirgiswalde, Regszk. Bantzen.

Schönebeck a. E. Schorndorf, Württemberg.

Schreiberhau, Riesengebirge.

Schweidnitz, Schl. Bahnarztst.

Stade. St. Andreasberg, Harz.

Stabusdorf, s. Teltow.

Steinigtwolmsdorf.

Teltow, Brdbg. Templin, Kreis.

Unterneubrunn und Umg., Kreis Hildburghausen

Walldorf, Hessen. Warmbrunn.

Hermisdorf, Riesengebirge.

Weissenfels a. S. Weissensee b. Berlin

Witkowo (Posen). Wolfswinkel.

Zehden u. Umgebung. Zeitz (Prov. Sa.)

Zillertal-Erdmannsdorf, Riesengebirge.

Zobten a. B., Schl.

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- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 268]

Medinal

Pulver, Tabletten à 0,5 und Suppositorien à 0,5 Medinal. Wirksamstes, sehr leicht lösliches und schnell resorbierbares

Hypnotikum

für innerliche rektale und subkutane Anwendung. Medinal erzeugt schnellen, nachhaltigen und erquickenden Schlaf ohne unangenehme Nachwirkungen und besitzt ferner deutliche sedative und schmerzstillende Wirkungen.

Vorzüglich bewährt bei Keuchhusten.

Preis eines Röhrchens à 10 Tabletten M 2.—

Proben und Literatur kostenfrei.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering) Berlin N, Müllerstrasse 170/171.

Valisan

Gelatineperlen à 0,25.

Hervorragendes, bei nervösen Zuständen aller Art bewährtes

Sedativum.

Kombinierte Baldrian- und Bromwirkung. Valisan ist anderen Baldrianpräparaten in Geschmack, Geruch und Bekömmlichkeit überlegen.

Kein unangenehmes Aufstossen.

Preis einer Schachtel zu 30 Perlen M 2.25.

252|2.1

An den Lungenheilstätten Friedrichsheim und Luisenheim bei Kandern (Baden) kann unverheirateter

Hilfsarzt (Ärztin)

oder Medizinalpraktikant oder auch cand. med. eintreten.

Bedingungen auf Anfrage durch

die Direktion.

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 die Verwaltung.

Auch während des Krieges geöffnet. 263|24.1

„CHICALEX“ eing. Warenzeichen für **DUNG'S CHINA-CALISAYA-ELIXIR**

bewährtes, allgemein beliebtes, wohlschmeckendes Stärkungsmittel bei der Rekonvaleszenz nach allen mit Fiebern und Blutverlust verbundenen Krankheiten wie: Typhus, Diphtherie, Malaria, Lungenentzündung, Influenza, Ruhr und schweren operativen Eingriffen ebenso bei Magenschwächen und Verdauungsbeschwerden.
In 1/2 Literflaschen Mk. 1.70, in 1/4 Literflaschen nur Mk. 2.50.

DUNG'S AROMATISCHES RHABARBER-ELIXIR

(„Rhabarex“ eingetr. Warenzeichen.)
10 gr = ein Kinderlöffel voll = enthalten 2 gr Rad. Rel. — Reiner Pflanzenextrakt ohne Beigabe mineral. Salze.
Preise: 1/10 Liter Mk. 1.25, 1/4 Liter Mk. 2.25, 1/2 Liter Mk. 4.—

Infolge der niederen Preise auch für Kassenpraxis geeignet. — Muster den Herren Ärzten kostenfrei durch

Fabrikation von DUNG'S China-Calisaya-Elixir.

Inh.: Albert C. Dung, Freiburg i. B.

256]8.2

Heirat.

Suche für Verwandte, Witwe mit einem Kinde (Töchterchen), evangelisch, mit grösserem Vermögen, alleinstehend, einen guten Gatten und Beschützer (jedoch nicht ganz ohne Vermögen) am liebsten Arzt, im Alter von nicht unter 50 Jahren und würde sich einem Manne ein trautes Heim bieten. Alles Nähere im Briefe oder mündlich. Diskretion Ehrensache, Vermittler strengstens verboten. 267

Angebote unter Z 2254 an Haasenstein & Vogler A.-G. Karlsruhe i. B.

Dr. Büdingen's Sanatorium
Konstanzerhof
Konstanz-Seehausen

für Nerven und innere, besonders Herzkrankheiten

alle bewährten diagnostischen Hilfsmittel und Kurbeihilfe insbesondere medico-mechanisches Institut.

Kriegsteilnehmer weitgehendste Ermässigung.

Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum **Impfgeschäfte nötigen Formulare.**
Karlsruhe. **Malsch & Vogel,**
Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Börner

Verlag von Georg Thieme, Leipzig

Börner

1916

Reichs-Medizinal-Kalender

Herausgeg. von Geh. San.-Rat Prof. Schwalbe, Berlin

Taschenbuch
gebunden

nebst

4 Quartals- u.
2 Beihefte

3 Mark

266]3.1

Städtisches
Kurhaus
Herrenalb
(Schwarzwald).

Jahresbetrieb!
Sanatorium
unter ärztlicher Leitung von
Dr. med. GLITSCH.
Für Herz-, Nerven-,
Stoffwechselkranke u.
Erholungsbedürftige.
Diätküche, Röntgenlab., Inhalat.,
Diathermie. 267]11
Offizier-Genesungsst. — Prospekt.

Künstl.
Heliotherapie

Gewinnt täglich an Bedeutung auf überaus zahlreichen Anwendungsgebieten und gilt heute als unentbehrlich für jeden Arzt, jedes Krankenhaus, Sanatorium, Kriegslazarett und für Tuberkulosebekämpfung. 273 Publikationen, 3000 Bestrahlungsapparate „Künstliche Höhen Sonne“ im Gebrauch. 3 grosse Preise. Literatur gratis. Quarzlampen-Gesellschaft m. b. H., Hanau.

Mit 1 Beilage: Prospekt der Firma Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M. über Veronacetin.