

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1917**

8 (30.4.1917)

# 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.

LXXI. Jahrgang.

Karlsruhe

30. April 1917.

## Ärzte und Krankenkassen.

Eine Anzahl badischer Krankenkassen haben, wahrscheinlich auf Veranlassung ihrer Hauptverbände, an die ärztlichen Vereine das Ansinnen gestellt, ihnen die Bezüge der einzelnen Ärzte an kassenärztlichem Honorar im Jahre 1916 mitzuteilen. Wenn auch grundsätzlich nichts dagegen einzuwenden ist, dass die Krankenkassen erfahren, wieviel von dem Gesamthonorar an die einzelnen Ärzte von den Krankenkassenkommissionen ausbezahlt wird, so stehen doch in diesem Falle besondere Bedenken entgegen.

Die Hauptverbände der Krankenkassen beabsichtigen nämlich, die Bezüge der mit hohen Honorar beträgen an Kassen mit freier Arztwahl beteiligten Ärzte zu veröffentlichen, vermutlich zum Zwecke, an solchen einzelnen Beispielen darzutun, dass das von den Kassen gezahlte Honorar reichlich oder sogar zu reichlich sei.

Nun ist es aber eine feststehende Tatsache, dass während der Kriegszeit und vor allem im Jahre 1916 infolge der Abwesenheit fast der Hälfte der Ärzte im Heeresdienste, die an die zurückgebliebenen Ärzte gezahlten Beträge naturgemäss ganz wesentlich höher waren als in normalen Friedenszeiten, da sie die Praxis der Abwesenden mit übernehmen mussten. Dazu kommt noch, dass vielfach ein erheblicher Teil des auf die Einzelnen entfallenden Honorars von diesen wieder an die abwesenden Kollegen überlassen wurde.

Eine Statistik, die sich nur auf ein Kriegsjahr stützt, würde also ein ganz falsches Bild der wirklichen Verhältnisse liefern und die Öffentlichkeit in bewusster Weise irre führen.

Dass die ärztlichen Vereine hierzu die Hand bieten, kann nicht verlangt werden und sie werden gut tun, das Ansinnen abzulehnen, so lange keine Gewähr gegen Missbrauch gegeben ist.

## Richtlinien für die Bewilligung von Eiern an Kranke.

Im Staatsanzeiger ist am 20. April folgende ministerielle Bekanntmachung erlassen worden:

§ 7 Abschnitt III der Richtlinien für die Bewilligung von Vollmilch und von Zusätzen in anderen Lebensmitteln an Kranke (Staatsanzeiger Nr. 343 vom 14. Dezember 1916) erhält folgende Fassung:

Zusätze an Eiern können erhalten Kranke mit schweren Ernährungsstörungen infolge von langandauernder chronischer Krankheit, von bösartiger Neubildung oder von Zuckerkrankheit. Die Bewilligung ist so zu bemessen, dass der Kranke höchstens 1 Ei täglich als Zusatz erhält.

### II. An die Grossherzoglichen Bezirksämter:

Nachdem mit Eintritt der Legezeit Eier wieder in grösserem Umfang zur Verfügung stehen, haben wir die Vorschriften wegen der Gewährung von Eiern an Kranke durch unsere Bekanntmachung vom heutigen im Staatsanzeiger erweitert. Hinsichtlich der Zuckerkranken ist klargestellt, dass sie nur dann die Zusätze an Eiern erhalten sollen, wenn sie an schweren Ernährungsstörungen leiden. Wir beauftragen die Grossherzoglichen Bezirksämter, die Bekanntmachung alsbald im amtlichen Verkündigungsblatt zu veröffentlichen.

## Kraichgauer Ärzteverein, E. V.

Ordentliche Generalversammlung am 15. April 1917 in Bruchsal.

### Tagesordnung:

Anwesend: Blume, Féaux de Lacroix, Hauser, Hepp, Hotz, Lenz, Schaller, Schülein.

1. Geschäftsbericht.
2. Die Einführung der Familienversicherung bei den badischen Krankenkassen.
3. Erhöhung der Honorare in der Privatpraxis.
4. Verschiedenes.

ad 1. Im Anschluss an die Erstattung des Kassenberichts wurde beschlossen, der Hilfskasse und der Witwengabe des L. V. je 200 Mk zu überweisen.

ad 2. Einstimmige Annahme einer Resolution, welche den Standpunkt der ärztlichen Landeszentrale voll billigt und das Festhalten an den Sätzen des Mantelvertrags begrüsst.

ad 3. Als Mindestsätze für die Privatpraxis wurden festgesetzt:

- a. für den Besuch am Wohnort des Arztes 3 *M.*, für sofort oder ausserhalb der gewöhnlichen Besuchszeit auszuführende Besuche ein Zuschlag von 2 *M.*,
- b. für die Beratung im Hause des Arztes 2 *M.*,
- c. für den auswärtigen Gelegenheitsbesuch 3 *M.*,
- d. bei Nacht das Doppelte.

ad 4. Es wurde hauptsächlich über die Nahrungsmittelzeugnisse gesprochen.

Gondelsheim, 16. April 1917. Dr. Féaux de Lacroix,  
Schriftführer.

### Arzt und Publikum. \*)

In einer Zeit eines hohen Krankenstandes und einer durch die Mobilisation beschränkten Ärztezahls dürfte es am Platze sein, auf einige Umstände hinzuweisen, die die ärztliche Fürsorge erschweren, die Arbeitsfreudigkeit der Ärzte vermindern und oft zugleich die Ausgaben für das Publikum unnötigerweise vermehren. Wir beschränken unsere Ausführungen auf die Besuchstätigkeit, da die Konsultation im Hause des Arztes durch die Festsetzung der Sprechstunden geregelt ist.

Als Ideal ist ein Zustand zu erstreben, in dem der Arzt, zur richtigen Zeit gerufen, bald eintreffen kann, und zwar mit einem Minimum von Zeitaufwand. Diese Bedingung kann nur erfüllt werden, wenn die Besuche morgens oder nachmittags rechtzeitig — das heisst vor dem Beginn der Besuchsreise — angemeldet werden. Es kann dann der Arzt die Reihenfolge der Dringlichkeit der Fälle entsprechend beginnen und die Besuche örtlich einreihen, dass er möglichst kleine Strecken zurücklegen muss. Ein verspätet angesagter Besuch kann z. B. am Vormittag nicht mehr ausgeführt werden oder bei ausgesprochener Dringlichkeit nur noch unter Aufwendung eines ausserordentlichen Zeitverlustes in der Form eines Extrabesuches, der nach Tarif auch besonders bezahlt werden muss. Noch unangenehmere Folgen kann die verspätete Anzeige abends haben, wenn der Besuch entweder auf den nächsten Morgen verschoben oder in der Nacht ausgeführt werden muss. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass nach dem kantonalen Tarif für Expressbesuche die doppelte Gebühr berechnet werden und dass Besuche, die von abends 6—10 Uhr oder am Sonntag verlangt werden, als Expressbesuche gelten. Wenn also heute aus wirtschaftlichen wohl begreiflichen Gründen jemand bis nach 6 Uhr oder bis am Sonntag zuwartet, bis er den Arzt holt, so riskiert er doppelte Kosten. Für die Nachtbesuche von 10 Uhr abends bis 7 Uhr morgens erhöht sich die Gebühr sogar auf das Dreifache. Dazu kommt noch, dass auch die Apotheker für die Medikamentenabgabe nachts einen

\*) Wir entnehmen diesen Artikel der „Neuen Zürcher Zeitung“ Nr. 458. Wenn auch zunächst Schweizer Verhältnisse berücksichtigt sind, so treffen diese Ausführungen unter den heutigen Zeiten auch auf Deutschland zu (die kleinen Differenzen in den Honorarsätzen können dabei ausser Betracht bleiben). Es wäre wünschenswert, dass auch unsere Tagespresse dem Publikum die Verhältnisse darlegte, so wie die „Neue Zürcher Zeitung“ es getan hat. (D. R.)

Zuschlag von 1 Fr. machen, wodurch nochmals die falsch angebrachte Sparsamkeit bestraft wird.

Aber abgesehen von diesen finanziellen Erwägungen sollte die schuldige Rücksicht auf die Ärzte, die auch nur über eine gewisse Leistungsfähigkeit verfügen, die Bevölkerung veranlassen, die Arbeit des Arztes zu erleichtern und die Arbeitsfreudigkeit nicht durch Gedankenlosigkeit oder Rücksichtslosigkeit zu vermindern. Ein Arzt sollte immer gut gelaunt sein und Sonnenschein ins Krankenzimmer bringen. Wer dem Patienten diese Wohltat wünscht, der vermeide es, vorher dem Arzt zu ärgern. Dazu gehört auch, dass nicht unnötigerweise und absichtlich die Dringlichkeit eines Falles übertrieben werde, denn solche telephonische Gesuche veranlassen oft die Abänderung der vorteilhaften Besuchsreise, um einen Kranken zu bevorzugen, der ohne den geringsten Schaden ruhig hätte warten können, bis der Arzt auf seinem Rundgang ihn besucht hätte. Während man bei Kriegsbeginn die Beobachtung machen konnte, dass die Bevölkerung geduldiger und in ihren Ansprüchen verständiger wurde, scheint mit der wachsenden allgemeinen Nervosität unserer Kriegstage diese Tugend wieder seltener zu werden, und man erlebt wieder regelmässig, dass bei einem dringlichen Falle solche mindestens drei Ärzte gerufen werden. Folgen sie alle dem Rufe und senden auch die nachträglich Erschienenen ihre Rechnung nach Tarif, so finden diese gewöhnlich wenig Verständnis. Ist es darum verwunderlich, wenn nachgerade die Ärzte solchen dringlichen Rufen keine Folge mehr leisten, weil sie sich den wahrscheinlich nur unangenehmen Folgen nicht aussetzen wollen?

Ähnlich verhält es sich mit den Nachtbesuchen. Wenn man heute dem zürcherischen Ärztestand vorwirft, dass es sehr schwierig sei, nachts einen Arzt zu bekommen, so sind alle jene an dieser bedauerlichen Tatsache mitschuldig, die schon einmal den Arzt unnötigerweise nachts belästigten oder, was ebenso häufig vorkommt, die Nachtbesuche nicht bezahlten. Leute, die sich besinnen, selbst den Arzt nachts zu holen oder in die Apotheke zu gehen, weil das weiter nicht gerade einladend ist, zögern keinen Moment, den Arzt telephonisch zu rufen, nur weil sie es vielleicht schon tagelang versäumt haben oder der Husten oder die Klagen des Kranken ihnen plötzlich nachts lästig werden. Gewiss ist das endlich erwachte Mitgefühl für den Kranken sehr anerkennenswert, doch sollte es sich, wenn nicht durchaus nötig, nicht auf Kosten der Nachtruhe des Arztes geltend machen.

Nun noch ein Wort über die ärztlichen Zeugnisse, die nach und nach in Missachtung kommen, weil sie den Wünschen der Patienten gelegentlich zu sehr Rechnung tragen. Besonders heutigen Tages ist bei den häufig wiederkehrenden Mobilisationen und mit den Zeugnissen für Griess, Weissmehl und nun gar für Gas und Kohle, dieser Zweig der ärztlichen Tätigkeit zu einer wahren Kalamität geworden, und es ist begreiflich, wenn auch nicht zu entschuldigen, wenn der Arzt gelegentlich lieber ein Zeugnis schreibt, als dem Patienten eine Weigerung weitläufig begründen zu müssen und ihn dazu noch zu seinem Konkurrenten zu treiben. Darum ergeht ein eindringliches Gesuch an

das Publikum, in den Gesuchen um Zeugnisse zurückhaltend zu sein und nicht den Arzt mit allen kleinen und kleinlichen selbstsüchtigen Wünschen zu belästigen. Das Beschämende solcher unbegründeter Anforderungen sollte eigentlich schon einen genügenden Schutz bedeuten. Auf der anderen Seite muss sich auch der Ärztestand seiner hohen Aufgabe bewusst sein, nicht durch unangebrachte Nachgiebigkeit die notwendigen Anordnungen einer vorsorgenden Behörde zu durchkreuzen. Eine weise und konsequente Ausübung der dem Ärztestand zugestandenen Befugnisse wird auch allein die Vorbedingung sein und bleiben, dass den wirklich Bedürftigen das Nötige jederzeit verschafft werden kann, so dass Kinder, Alte, Schwache, Kranke und Rekonvaleszenten unter dem Mangel nicht zu leiden haben werden.

### Zur Stellung der ungedienten Militär-Ärzte.

Von Dr. Müller-Meiningen, M. d. R.

Von Kriegsbeginn an ist im Heere eine grosse Anzahl ungedienter Leute in Spezialstellungen tätig, die allgemein den Offiziersrang haben. Ich nenne ohne Anspruch auf Vollständigkeit die Kriegsgerichtsräte, die Ärzte, Tierärzte, Zahnärzte, Mitglieder des Kaiserlichen Automobil- und Motorboot-Klubs, der Post- und der Eisenbahn-Verwaltung. Allen diesen ist für die Dauer des Krieges — widerruflich — die Uniform ihrer gedienten Kollegen verliehen worden, zum Teil wie bei den Veterinären mit der Aussicht auf Beförderung — mit einer einzigen Ausnahme: der Ärzte.

Bei den ungedienten Ärzten sind zwei Kategorien zu unterscheiden. Eine kleine Oberschicht, schon im Frieden verpflichtet, wird in der Stellung eines konsultierenden Arztes beim Armeekorps oder eines »fachwissenschaftlichen Beirates im Heimatsgebiet« verwendet und mit dem hohen Rang eines General-Oberarztes resp. Oberstabsarztes beliehen; alle anderen kriegsfreiwilligen und landsturmpflichtigen Ärzte haben ihr eigenes Schicksal.

Vor Aufruf des Landsturms erhielt jeder sich freiwillig meldende ungediente Arzt den Titel: »kontraktlich verpflichteter Zivilarzt«. Ein Name, unlogisch und ungerecht. Unlogisch deshalb, weil man einen Arzt, der nur Militärpersonen behandelt, nicht Zivilarzt nennen kann; man könnte ihn höchstens einen kontraktlich verpflichteten Militärarzt nennen. Ungerecht ist der Name, weil man diesen Ärzten den schönen Namen: Kriegsfreiwillig, vorenthalten hat. Ein Erlass des preussischen Kriegsministers vom 6. Juni 1916 bestimmt, dass die Eigenschaft als Vorgesetzter gegenüber Unteroffizieren und Mannschaften den »Zivilarzten« nicht zukommt. Abteilungen und Wachposten haben den »Zivilarzten« keine Ehrenbezeugung zu machen! Ein weiterer Erlass vom 8. Januar 1917 erklärt eine weitere vertragliche Beschäftigung nicht mehr wehrpflichtiger Ärzte im Feldheere fortan nicht mehr als zulässig. Im Besetzungsgebiet steht aber ihrer vertraglichen Verwendung nichts entgegen: beides recht merkwürdige Massnahmen, die von einer hohen Einschätzung des Ärztestandes nicht Zeugnis geben! Auch die Frage

der Uniform dieser Ärzte bestätigt diese Auffassung, wenn auch der letzterwähnte Erlass wenigstens wieder die Vorgesetzten-Eigenschaft anerkennt und gewisse Zugeständnisse äusserlicher Art macht.

Am Anfang des Krieges hatten die sich freiwillig meldenden Ärzte die Uniform des Sanitätsoffiziers; als Mittelstufe nahm man meistens die des Oberarztes. Nachdem sie eine Reihe von Monaten bis in den vordersten Schützengraben ihre Pflicht in Not und Tod erfüllt hatten, wurden ihnen die Achselstücke wieder abgenommen. Bisher geschah ein solcher Vorgang nur bei ehrlosen Offizieren, die zur Degradierung verurteilt waren. Inzwischen war nämlich die Uniformfrage der ungedienten Ärzte einheitlich geregelt worden, in einem für sie ungünstigen Sinne. Während noch im Jahre 1913 die Bestimmung galt, dass die landsturmpflichtigen Ärzte im Falle eines Krieges den Dienstgrad ihrer Stellung — drei Jahre hinter den Gedienten — haben sollten, wurde dies im Herbst 1914 wie folgt geändert: Kein Dienstgrad, allgemeiner Rang als Sanitätsoffizier, aber kein Vorgesetztenverhältnis (siehe oben); als Uniform: Mütze des Sanitätsoffiziers, litewkaähnliche Joppe mit zwei Aeskulapstäben, als Waffe eine Pistole. Der Träger dieser Uniform sah, wie mein Gewährsmann drastisch meint, aus wie sein Mittelding zwischen Cowboy und einem Mitglied der Wach- und Schliess-Gesellschaft. Später kam der Helm hinzu. Der Helm ist erst seit einigen Wochen gewährt. 2½ Jahre mussten die Ärzte den Helm ganz entbehren.

Infolge dieser mekwürdigen »Uniform« wurde im ersten Jahre, zum Teil auch jetzt noch, die Grusspflicht der Unteroffiziere und Mannschaften teils gar nicht, teils nachlässig, ganz nach Belieben des einzelnen ausgeübt, manchmal absichtlich, häufiger aus Unkenntnis. Die betreffenden Ärzte wurden mit freundlichen Namen belegt. Vor Aufruf des Landsturms gehörten die ungedienten Ärzte, ganz gleich, ob sie im Feldlazarett, bei der Sanitätskompagnie oder bei der Truppe bis im vordersten Schützengraben tätig waren, nicht zur Armee, wenn ihnen die Stellung nicht vom Generalkommando »wirklich verliehen« wurde, worauf sie kein Anrecht hatten. Sie wurden verwundet, holten sich Krankheiten, wurden tot oder zu Krüppeln geschossen, aber sie gehörten nicht zur Armee. Wie früher die Marketender! Ihr militärisches Einkommen musste versteuert werden, bei der immobilien Truppe und während des Urlaubs hatten sie keinen Anspruch auf einen Burschen usw. Begründung: die Stellung dieser Ärzte hätte kein »rechtlich öffentliches Interesse«. Also die Militärverwaltung verpflichtet tausende Ärzte bis Kriegsende für den Dienst in der Armee, aber sie gehören nicht zu ihr. Wie verträgt sich diese Entscheidung mit folgender Bestimmung aus der Kriegsbesoldungsvorschrift vom 29. Dezember 1887, Seite 13, Vorbemerkung Nr. 5, Anmerkung: 1. Reichsmilitärgesetz § 38. Zum aktiven Heer gehören: 2. Alle in Kriegszeiten zum Heeresdienst aufgebotenen oder freiwillig eingetretenen Offiziere, Ärzte, Militär-Beamten und Mannschaften, welche zu keiner der vorgenannten Kategorien gehören, von dem Tage, zu welchem sie einberufen sind, bzw. vom Zeitpunkt des freiwilligen Eintritts an, bis zum Ablauf des Tages der Entlassung.

Das Fehlen der Achselstücke ist für den Arzt keine blosser Äusserlichkeit. Die Stellung der Landsturmmärkte, wie jetzt der allgemeine Name lautet, ist durch den Mangel eine unglückliche. Nirgends ist eine schiefe Stellung, ohne genaue Präzisierung nach oben und unten, unangebrachter als im Heere. Unteroffiziere und Mannschaften lassen es an militärischer Haltung und Subordination fehlen, die Offiziere sehen diese Ärzte nicht für voll an.

Es würde zu weit führen, an Beispielen klar zu machen, welch unangenehme Situation durch das Fehlen des Vorgesetztenverhältnisses oft entstehen. Während des Sanitätsdienstes haben die direkten Untergebenen zwar den Anordnungen des Arztes Folge zu leisten, hinterher können sie zu ihm sagen, er könne ihnen nichts befehlen. Bei irgend welchen Kompetenzkonflikten ist er immer der Schutzlose. Bei Disziplinwidrigkeiten der Leute ist zwar die Möglichkeit der Strafanzeige gegeben, aber bei der Häufigkeit der Verstösse gegen den ungeschützten Arzt ist es höchst unerquicklich, fortgesetzt Leute zur Bestrafung anzuzeigen, was auch meistens mit Recht unterbleibt, um sich bei den Vorgesetzten und Untergebenen nicht durch wiederholte Strafanzeigen missliebig zu machen. Der Hauptgrund dieser Misere ist das Fehlen der ominösen Achselstücke. Danach sieht der Mann zuerst, ob er grüssen muss; hiernach sieht der Offizier, ob er einen Gleichberechtigten vor sich hat. Und wenn er auch zehnmal weiss, dass er es mit einem Arzt zu tun hat, der den Rang eines Sanitätsoffiziers hat — die Form! die Äusserlichkeit bedeutet eben bei der Armee alles!

In den Lazaretten ist es keinesfalls besser als bei der Truppe.

Wenn wirklich die Ansicht gedienter Ärzte dahingehen sollte, dass die ungedienten Ärzte froh sein sollten, überhaupt eine Uniform bekommen zu haben, so wäre diese Anschauung vom Standpunkt der Solidarität des Ärztestandes eigentlich recht merkwürdig. Der schönen Augen der Zivilärzte wegen hat man ihnen keine Uniform gegeben, sondern die Militärbehörde hat es getan, weil sie die strikteste Notwendigkeit dafür erkannt hat. So lange die sogenannten Zivilärzte nur in Reserve-Lazaretten tätig waren, war die Frage nicht aktuell, aber in diesem Kriege, wo sie in allen Stellungen bis in die vordersten Schützengräben tätig sind, wo Sanitätskompagnien und Feldlazarette oft bis auf den Chef fast ausschliesslich aus Zivilärzten bestehen, ist es für jeden, der eine Ahnung hat, wie es im Felde zugeht, undenkbar, irgend jemanden, der zur Truppe gehört, in Zivil herumlaufen zu lassen. Sollte man bei etwaiger Gefangennahme die Zivilärzte wohl der Gefahr aussetzen, als Spion erschossen zu werden? Gewiss, es ist eine grosse Bevorzugung, wenn ungediente Leute mit Offiziersrang einberufen werden, und selbstverständlich hat die Militärbehörde formal das Recht, jeden ungedienten Arzt als Landsturmmann einzuberufen. Wenn sie es nicht tut, so ist es einfach, weil sie Ärzte notwendig hat. Wenn man heute 17- bis 18jährige Leute nach kurzer Ausbildungszeit zu Offizieren macht, weil man sie nötig hat, so kann man Ärzten, die ein jahrelanges Studium und eine zum Teil vieljährige Praxis hinter sich haben, nicht gut einen anderen Rang als den eines Offiziers

geben. Haben sie aber den Rang des Offiziers, dann sollte man ihnen auch eine standesgemässe und richtige Uniform geben.

Wenn allgemein der Grundsatz bestände, dass ungediente Leute keine Achselstücke tragen sollen, dann müsste man sich darein finden. Warum aber nur ein Teil der ungedienten Ärzte derartig zurückgesetzt wird, das ist schwer verständlich. Wenn jemand diese Erörterungen kleinlich nennt, so verkennt er das psychologische Moment. Zum Ertragen der Strapazen, Gefahren und der vielen Widerwärtigkeiten, die der Krieg mit sich bringt, gehört als Gegengewicht unbedingt das Gefühl der Gemeinsamkeit. Dieses Gefühl wird aber wesentlich beeinträchtigt, wenn jemand als Aussenseiter betrachtet wird. In einem Staat, in dem die Uniform eine so grosse Rolle spielt, wo jeder Mann sich für die geringsten Kleinigkeiten interessiert, schafft das Fehlen der Achselstücke eine Kategorie von Ärzten 2. Klasse, die dies Tag für Tag an hundert Nadelstichen empfinden. Die Folge davon sind beständige Zurücksetzungsgefühle und davor sollte man die Ärzte bewahren. Das ist keine neurasthenische Anwendung eines einzelnen, sondern diese Stimmung und Verbitterung ist rebus sic stantibus erklärlich und entschuldbar.

Womit haben die ungedienten Ärzte diese Zurücksetzung verdient? Sind sie nicht von Anfang an mit derselben Begeisterung zu den Fahnen geeilt, haben sie nicht Frau und Kind, ihre Praxis, die mühevollte Arbeit vieler Jahre, im Stich gelassen, um bei der Verteidigung des Vaterlandes unter Einsetzung ihres Lebens zu helfen? Haben sie nicht nach vielstündigem Marsch oft als letzte die kurz bemessene Ruhe geniessen können, weil die Leute mit ihren Leiden und Gebrechen zu ihnen kamen; haben sie nicht den Bewohnern des Landes — Freund und Feind — so manche Stunde gewidmet, ohne sich zu schonen? Ist das Manko, dass sie vor vielen Jahren nicht ein halbes Jahr mit der Waffe gedient haben, nicht reichlich aufgewogen durch eine 2 1/2 jährige Tätigkeit in diesem gewaltigen Kriege? Sind sie nicht wert, das äussere Zeichen ihrer Stellung zu tragen? Im Anfang des Krieges mag die mangelnde Vertrautheit mit militärischen Formen bei vielen entschuldigt haben; man hätte wohl daran getan, sie im Laufe von 1 bis 2 Wochen über das Notwendigste zu unterrichten, genau so, wie man es bei anderen, z. B. bei den Mitgliedern des Kaiserlich-Freiwilligen Automobilkorps gemacht hat. Jetzt, nach 30 Monaten Krieg, sind diese Lücken längst ausgefüllt und darüber, dass sich die ungedienten Ärzte im Felde so gut wie in der Heimat bewährt haben, besteht wohl nirgends ein Zweifel.

Aus diesen Gründen dürfen die ungedienten Ärzte von der Gerechtigkeit der massgebenden Behörden erwarten, dass sie in dieser nur scheinbar unwichtigen Frage nicht als einzige in der deutschen Armee zurückgesetzt und ihnen endlich Achselstücke verliehen werden. Ob man bei ungedienten Ärzten über 35 Jahren es beim Oberarzt bewenden lässt, oder ob man noch einmal staffelt, ist von untergeordneter Bedeutung. Aber das drückende Gefühl, in der Uniform hintangesetzt zu werden, sollte man ihnen nehmen.

Ich kann mir als Aussenstehender nicht denken,

das es  
wenig  
nicht  
gönner  
höher  
merk  
Militär  
Ärzte,  
schafft  
noch  
seitige  
gefühl  
lich be  
D  
zeit g  
setzung  
mit vie  
sie de  
über e  
Der d  
eigenti  
K  
Kassen  
heit fe  
barrte  
Beob  
gebe  
verwe  
mit de  
gewese  
solche  
ordnun  
für Kr  
(2. Rev  
den Ar  
D  
ordnun  
liegend  
mächtig  
die Ein  
und  
werden  
dem K  
Nach §  
Kranke  
sowie  
einer  
stimmu  
widrige  
die Be  
zu tref  
oder e  
nicht  
der Sa  
stellun  
sich d  
stimmt

das es Ärzte, auch Militärärzte geben sollte, die so wenig allgemeinen Standesbewusstsein haben, dass sie nicht den ungedienten Ärzten eine Hebung ihres Niveaus gönnen würden! Im übrigen macht mich gerade ein höher stehender (gedienter) Militärarzt darauf aufmerksam, dass die Zurücksetzung der ungedienten Militärärzte als bloss assistierende statt ordinierende Ärzte, die oft im völligen Missverhältnis zur wissenschaftlichen Bedeutung der betreffenden Ärzte steht, noch mehr als alles andere der Änderung bezw. Beseitigung bedarf. Ein Beweis, dass das Solidaritätsgefühl gerade unter den gedienten Militärärzten wirklich besteht.

Die Militärverwaltung hat auch die von mir seinerzeit geschilderten gerechten Klagen wegen der Zurücksetzung der Offizierstellvertreter endlich erhört und damit viel Unzufriedenheit aus der Armee geschafft. Möge sie den gleichen Weitblick in dieser Frage, die weit über eine blosse Etikettenfrage hinausreicht, beweisen! Der deutsche Ärztestand wird's ihr danken und hat's eigentlich schon um das Vaterland verdient!  
(Fränkischer Courier, Nürnberg).

### Verschiedenes.

**Krankenhauseinweisung durch den Kassenarzt.** Ein Kassenarzt konnte bei einem Versicherten keinerlei Krankheit feststellen. Da der Versicherte bei seinen Klagen verharrte, überwies ihn der Kassenarzt dem Krankenhaus zur Beobachtung. Dieser Anordnung wurde jedoch keine Folge gegeben, weshalb die Kasse die Auszahlung der Leistungen verweigerte. Der Anspruch wurde jedoch weiter verfolgt mit dem Bemerkten, dass der Kassenarzt nicht berechtigt gewesen sei, die Einweisung auszusprechen, obwohl eine solche Ermächtigung für den Kassenarzt in der Krankenordnung bestimmt sei. Das Reichsversicherungsamt, Abteilung für Kranken-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung (2. Revisionssenat), hat in einer Entscheidung vom 30. 1. 17 den Anspruch anerkannt:

Durch die Kassensatzung könne der Kassenarzt zur Anordnung der Krankenhauspflge ermächtigt werden. Im vorliegenden Falle enthalte aber die Satzung eine solche Ermächtigung des Kassenarztes nicht. Nach der Satzung könne die Einweisung erkrankter Mitglieder durch den Vorsitzenden und auch durch den Geschäftsführer der Kasse veranlasst werden. Es sei nicht zulässig, eine entsprechende Befugnis dem Kassenarzt durch die Krankenordnung zu übertragen. Nach § 347 R.V.O. regelt der Kassenausschuss durch eine Krankenordnung Meldung und Überwachung der Kranken sowie ihr Verhalten. Wie die Begründung zum Entwurf einer R.V.O. (S. 206) ersehen lasse, sollen derartige Bestimmungen verhindern, dass der Versicherte durch zweckwidriges Verhalten die Heilung verzögert oder vereitelt. Da die Bestimmungen nach Rücksichten der Zweckmässigkeit zu treffen sind und deshalb unter Umständen rasch geändert oder ergänzt werden müssen, so habe es der Gesetzgeber nicht für zweckmässig erachtet, sie als einen Bestandteil der Satzung festzustellen sondern ihre besondere Zusammenstellung in der Krankenordnung vorgesehen. Hieraus ergebe sich der zulässige Inhalt der Krankenordnung. Eine Bestimmung, die die Frage regelt, wer für die Kasse Kranken-

hauspflge wirksam anordnen kann, gehöre also nicht zu den Bestimmungen über die Meldung und Überwachung der Kranken; sie könne auch nicht zu denjenigen über das Verhalten der Kranken gerechnet werden, zumal der Versicherte der Anordnung der Krankenhauspflge nicht unbedingt sondern nur beim Vorliegen der Voraussetzungen des § 184 Absatz 1 und 3 R.V.O. nachzukommen hat. Auch praktische Erwägungen sprächen dafür, die Stellen, die zur Vertretung der Kasse befugt sein sollen, lediglich in der Satzung zu bezeichnen. Einerseits sei es für den Versicherten leichter, sich über die in Betracht kommenden Bestimmungen Klarheit zu verschaffen, wenn sie in einem Paragraphen der Satzung vollständig enthalten sind. Andererseits werde in diesem Falle auch der Gefahr vorgebeugt, dass einzelne Bestimmungen miteinander in Widerspruch stehen

**Eine Bekanntmachung über den Handel mit Arzneimitteln** vom 22. 3. 17 ist in Nr. 60 S. 270 ff. des „Reichsgesetzblattes“ veröffentlicht. Der Handel mit Arzneimitteln wird nur solchen Personen gestattet, denen eine besondere Erlaubnis zum Betrieb dieses Handels erteilt worden ist. Die Vorschrift findet keine Anwendung 1. auf Personen, die bereits vor dem 1. 8. 14 mit Arzneimitteln Handel getrieben haben, der sich nicht auf die unmittelbare Abgabe an die Verbraucher beschränkt, 2. auf Apotheken, in denen Arzneimittel nur unmittelbar an Verbraucher abgegeben werden, 3. auf sonstige Kleinhandelsbetriebe unter der gleichen Bedingung, 4. auf Tierärzte, soweit diese Arzneimittel unmittelbar an Verbraucher abgeben dürfen. Arzneimittel im Sinne der Verordnung sind solche chemischen Stoffe, Drogen und Zubereitungen, die zur Beseitigung, Linderung oder Verhütung von Krankheiten bei Menschen oder Tieren bestimmt sind. Mit Gefängnis bis zu 1 Jahre oder mit Geldstrafe bis zu 10 000 M wird bestraft, 1. wer ohne die erforderliche Erlaubnis Handel mit Arzneimitteln treibt, 2. wer den Preis für Arzneimittel durch unlautere Machenschaften insbesondere Kettenhandel steigert. Es ist verboten, in periodischen Druckschriften oder in sonstigen Mitteilungen, 1. ohne vorherige behördliche Genehmigung sich zum Erwerb von Arzneimitteln zu erbieten, 2. zur Abgabe von Preisangeboten auf Arzneimittel anzufordern, 3. bei Ankündigung Angaben zu machen, die geeignet sind, einen Irrtum über die geschäftlichen Verhältnisse des Anzeigenden oder die Menge der ihm zur Verfügung stehenden Vorräte oder über den Anlass oder Zweck des Ankaufs, Verkaufs oder der Vermittlung zu erwecken. Es ist ferner verboten, in periodischen Zeitschriften bei Ankündigungen über Veräußerung von Arzneimitteln Preise anzugeben. — Halbamtslich wird zu der Verordnung folgendes veröffentlicht:

Der Erlass dieser Vorschriften war erforderlich, da sich bei der zunehmenden Knappheit einzelner Arzneimittel die Spekulation — und zwar vielfach seitens Personen, die sich bisher niemals mit dem Arzneimittelhandel befasst hatten und auch keine Kenntnis darin besaßen — dieses Handels bemächtigt hatte und zu befürchten stand, dass durch Ankäufe ein Mangel an einzelnen Arzneimitteln sowie eine unerwünschte Verteuerung entstehen würde. Insbesondere wurde auch durch Angebote in Zeitungen, Zeitschriften und Einzeldrucksachen ein Handel und ein häufiger Wechsel der Besitzer dieser Waren bewirkt. Wenngleich auch die Arzneimittel nach der Rechtsprechung

des Reichsgerichts zu den Gegenständen des täglichen Bedarfs zu zählen sind und die hierauf bezüglichen Verordnungen auf die Anwendung zu finden haben, so erschienen die in diesen Bekanntmachungen enthaltenen Vorschriften nicht ausreichend, um die hervorgetretenen Missstände wirksam zu bekämpfen. Es wird daher die Steigerung des Preises für Arzneimittel durch unlautere Machenschaften namentlich durch Kettenhandel besonders unter Strafe gestellt, und ferner wird untersagt, dass in periodischen Zeitschriften — nicht also in Katalogen — bei Ankündigung über Veräußerung von Arzneimitteln Preise angegeben werden.

**Streit über Bezahlung von Nichtkassenärzten.** Ein Kassenmitglied wurde bei einer Schlägerei schwer verletzt. Ein Arzt leistete die erste Hilfe. Die weitere Behandlung geschah durch einen anderen Arzt. Beide Ärzte gehörten nicht zu den Kassenärzten der betr. Kasse. Die Kasse bezahlte die erste Hilfe, weigerte sich aber, die Kosten der weiteren Behandlung zu übernehmen. Der Arzt hat seinen Anspruch im Verfahren vor den Versicherungsbehörden geltend gemacht. Das bayerische Landesversicherungsamt hat jedoch in einer Entscheidung vom 28. 6. 16. festgestellt, dass ein solcher Anspruch auf dem Wege nicht verfolgt werden könne (Zentralblatt der Reichsversicherung Nr. 2 S. 62): Nach § 1 636 ff. R. V. O. hätten die Versicherungsbehörden bei Streit über die Leistungen aus der Krankenversicherung zu entscheiden. Als solche Leistungen gelten auch die im § 1 551 R. V. O. aufgezählten Ansprüche. Zu diesen Ansprüchen gehöre jedoch die Forderung des Arztes nicht. Den Anspruch auf Krankenhilfe (§ 182 Nr. 1 R. V. O.), der den Gegenstand des Streites bilde, könne im Feststellungsverfahren nur der Versicherte selbst gegen die Kasse erheben. Der behandelnde Arzt könne aus eigenem Recht im Feststellungsverfahren eine Vergütung für seine Tätigkeit von der Kasse nicht beanspruchen. Im vorliegenden Falle sei auch an sich die Revision nach § 1 695 ausgeschlossen, weil der Kranke länger als 8 Wochen arbeitsunfähig war. Der Mangel der Zuständigkeit der Vorinstanzen müsse aber trotzdem beachtet werden, weil sie über etwas entschieden hätten, was überhaupt nicht der Gegenstand ihrer Entscheidung bilden konnte. Aus diesem Grunde durfte die Revision nicht als unzulässig verworfen werden.

**Anbau von Arzneipflanzen.** Die deutsche Pharmazeutische Gesellschaft hat einen Fragebogen herausgegeben, durch den Erhebungen über das Einsammeln und den Anbau von Arznei- und Nutzpflanzen angestellt werden sollen

(Apotheker-Zeitung Nr. 11 S. 67). Dabei wird hervorgehoben: Die Kriegsverhältnisse hätten die Aufmerksamkeit der wissenschaftlichen und Handelskreise auf die Notwendigkeit gelenkt, das in früheren Zeiten besonders in Mitteleuropa und Süddeutschland eifrig und mit Vorteil betriebene Sammeln von Arzneipflanzen und ihre Kulturen von neuem aufzunehmen und auch in anderen Gegenden des Reiches anzuregen. Wenn diese Bewegung bisher nicht den erhofften Erfolg gehabt habe, so wird dies zum Teil darauf zurückgeführt, dass die hierbei in Betracht kommenden Kräfte vielfach nicht über die nötigen Kenntnisse verfügten. Pflanzkundler, Apotheker, Ärzte, Lehrer besonders auf dem Lande sollten in dieser Beziehung zusammenwirken. Dieses Zusammenwirken herbeizuführen, sei der Zweck der Aussendung des Fragebogens.

### Aufruf!

Im ärztlichen Erholungsheim in Marienbad »Ärzteheim« gelangen für die Monate Mai bis September 1917 65 Plätze — je 13 im Monat — für Ärzte der österreichisch-ungarischen Monarchie und des Deutschen Reiches zur Vergebung; damit ist verbunden die Aufnahme im Ärzteheim bis zu einem Monate gegen Entrichtung eines geringen Erhaltungsbeitrages, Befreiung von der Kur- und Musiktaxe, freie Bäderbenutzung, Preisermäßigung in Restaurationen und im Theater u. a. m.

Bewerber (nur Ärzte) um die Plätze wollen ihre Gesuche mit Angabe des Monats, in welchem sie einen Platz benützen wollen, bis zum 30. März l. J. an den gefertigten Vorstand richten.

Mitglieder des Vereines (mindestens 5 Kronen Vereinsbeitrag) haben nach § 8 der Statuten den Vorrang bei der Vergebung der Plätze. Frauen von Ärzten finden nur in Begleitung und zur Pflege ihrer Angehörigen Aufnahme.

Insbesondere sollen jene Ärzte Berücksichtigung finden, die an den Folgen ihrer Tätigkeit im gegenwärtigen Kriege leiden und nach Kriegsverletzungen, rheumatischen Erkrankungen, Herzaffektionen, Moorbäder oder Kohlensäurebäder u. dgl. gebrauchen sollen.

Gesuche, Anfragen und Beitrittserklärungen (Reisekarte beilegen!) an den Vorstand des Vereines für das Ärztliche Erholungsheim in Marienbad.

**Imser Wasser**

Den Herren Impfarzten empfehlen wir unser Lager aller zum

**Impfgeschäfte nötigen Formulare.**

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

**MOSER'S COCA-PEPSIN PRÄPARATE:**  
**DIGESTOMAL: ELIXIR u. TABLETTEN**

SAUER und ALKALISCH. 316/52.30

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

**Digestivum, Stomachicum, Roborans.**

Vorzüge: Eminente Verdauungskraft, rasch appetitanregende Wirkung,  
u. damit zusammenhängend eine natürl. Besserung des Kräftezustandes.

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

Heuschnupfen

Heuasthma



Nervöser Schnupfen

Conjunctivitis

in flüssiger - creme- und calcinierter Form.

Die Supra-Droserin-Präparate haben sich in jahrelanger Praxis bewährt und sind von Ärzten und vom Heufieberbund als besonders wirksam empfohlen.

Nach den ärztlichen Vorschriften werden zuerst die gebräuchlichen bei Leicht-, Mittel oder Schwerverkranken erprobten Supra-Droserin-Mittel angewendet, in der Zeit der hohen Blüte die calcinierten Präparate.

**Im Initialstadium kommen in Frage:**

- Supra-Droserin, flüssig, für Leichtkranke
- Supra-Droserin-Creme
- Supra-Droserin-Creme forte für Mittelkranke
- Supra-Droserin-Creme hochprozentig, für Schwerverkranke.

**Zur Zeit der hohen Blüte:**

- Calcium-Supra-Droserin-Creme
- Calcium-Supra-Droserin-Creme hochprozentig.

Literatur und ausführliche Gebrauchsanweisung der für Leicht-, Mittel- und Schwerverkranke in Frage kommenden Supra-Droserin-Formen stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung.

**Dr. R. & Dr. O. Weil, Fabrik chem. pharm. Präparate, Frankfurt a. M.**

**Dr. Reicher's Kuranstalt „Hohenlohe“  
Bad Mergentheim (i. Wart.)**  
für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten.  
Für Verpflegung bestens gesorgt.

36-19.1

**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. 323]24.14

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager der vorgeschriebenen **Formulare** zu  
**bezirksärztlichen Zeugnissen und Gutachten**  
für  
**Führer von Kraftfahrzeugen.**

Karlsruhe. **Malsch & Vogel,**  
Buchdruckerei und Verlagshandlung.

**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 in den Apotheken. Ärztemuster gratis.  
**Laboratorium F. Augsberger, Strassburg 1/2.**

34]24.8



## 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“ Cavetetal „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1 870 und 19 728.

**Cavete collegae!**

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig

<b>Aachen</b>	<b>Gröditz</b> b. Riesa	<b>Köln</b> a. Rh.	<b>Quint</b> b. Trier	<b>Steinigtwolms-</b> <b>dorf</b>
<b>Angermünde</b> , Kr.	<b>Grossbeeren</b> , Bez.	<b>Köln-Kalk</b>	<b>Rambach</b>	<b>Teltow</b> , Brdbg.
<b>Berlin-Lankwitz</b>	<b>Guxhagen</b> , Bezirk	<b>Kraupischken</b> ,	<b>Reichenbach</b> ,	<b>Templin</b> , Kreis
<b>Bremen</b>	Cassel	O.-Pr.	Schlesien.	
<b>Corbetha</b>	<b>Halle</b> S.	<b>Kreuznach</b> , Bad	<b>Riesa</b> a. Elbe-Gröba	<b>Vöhrenbach</b> , Bad.
<b>Diedenberg</b>	<b>Hanau</b> , San.-Verein	<b>Lichtenrade</b> bei	<b>Ringenhain</b>	<b>Walldorf</b> , Hessa
<b>Diedenhofen</b> , Loth.	<b>Heckelberg</b> , Kreis	Berlin	<b>Rothenfelde</b> bei	<b>Warmbrunn-</b>
<b>Dietz</b> a. L.	Oberbarnim	<b>Mohrungen</b> , Bez.	Fallersleben	<b>Hermsdorf</b> ,
<b>Dietzenbach</b> , Hess.	<b>Heldburg</b> A.-G. zu	<b>Naurod</b>	<b>Ruhla</b> , Thür.	sengebirge
<b>Düsseldorf</b>	Hildesheim	<b>Niederneukirch</b>	<b>Schirgiswalde</b> ,	<b>Weissenfels</b> a. S.
<b>Elbing</b>	<b>Holzappel</b> i. T. und	<b>Oberbarnim</b> , Kreis	Regsbzk. Bautzen	<b>Weissenensee</b> b. Ber.
<b>Eschede</b> , Hann.	Umgebung	<b>Oberneukirch</b>	<b>Schönebeck</b> a. E.	<b>Witkowo</b> , Posen
<b>Freundenberg</b>	<b>Hllingen</b> , Rhld.	<b>Oderberg</b> i. d. Mark	<b>Schorndorf</b> ,	
<b>Gellenkirchen</b> ,	<b>Kaiserslautern</b>	<b>Ostritz</b> (Sa.)	Württemberg	<b>Zeitz</b> , Prov. Sa.
Kr. Aachen	<b>Kattowitz</b> , Schl.	<b>Ottweiler</b> , Rhld.	<b>Schreiberhan</b> ,	<b>Zillertal-Erd-</b>
<b>Giessmannsdorf</b>	<b>Kaufmännische</b>	<b>Preuss. Holland</b>	Riesengebirge	<b>mannsdorf</b> ,
(Schlesien)	Kr.-K. für Rheinld.	Bezirk	<b>Schweidnitz</b> , Schl.	Riesengebirge
<b>Gröba-Riesa</b>	u. Westf.		Bahnarztst.	<b>Zobten</b> a. B., Schl.
	<b>Klingenthal</b> , Sa.		<b>Selb</b> , Bayern	
			<b>Stahnsdorf</b> , s. Telt.	

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-, Arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen.

# Sanatorium Nordrach

im bad. Schwarzwald

für Lungenkranke (Private).

Herrliche Lage direkt am Wald, schöne und bequeme Waldspaziergänge.

Eröffnet am 1. März 1915.

Leitender Arzt: Dr. K. Weltz.

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schönbürg b. Wildbad

Kombinierte Anstalts- und  
Tuberkulinbehandlung.  
Lungenkollaps-therapie.  
Operat. Nchlkopfbehandlung.

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

≡ Chefarzt Dr. Bandelier ≡ Prospekte frei durch d. Verwaltung.

Württ. Schwarzwald  
650 m. ü. d. Meer.

Mittlere Preise.  
3 Sterate.