

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1917

11 (15.6.1917)

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: Maisch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:

4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereinswerken
für sämtliche Mitglieder
abonnieren

— 3 Mk. —

inkl. freier Zustellung.

LXXI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Juni 1917.

Auszeichnung badischer Ärzte im Felde.

Es erhielt
das Ritterkreuz II. Klasse mit Eichenlaub und
Schwertern des Ordens vom Zähringer Löwen:
Dr. O. Wack, Heidelberg.

umgekehrt ist die Ernennung zum Sachverständigen
für diesen erst der Anlass, seine Wahrnehmungen zu
machen.

Eine besondere Art Zeuge ist der sachverständige
Zeuge — ein Ausdruck, der immer wieder zu Miss-
verständnissen Veranlassung gibt und daher besser
sachkundiger Zeuge heißen müsste. Aber es ist nun
einmal ein terminus technicus, mit dem wir Ärzte uns
abzufinden haben.

Sachverständiger Zeuge ist der Arzt, wenn zu dem
von ihm verlangten Bericht über vergangene oder gegen-
wärtige Tatsachen eine besondere Sachkunde erforderlich
war, d. h. also wenn der Arzt über Tatsachen, die er
in seiner beruflichen Tätigkeit wahrgenommen hat, Aus-
sagen machen soll. Fälschlich wird von Ärzten viel-
fach angenommen, dass solche Aussagen ohne weiteres
in das Gebiet der Sachverständigentätigkeit fallen. Das
letzte ist aber nur dann der Fall, wenn gleichzeitig
eine Beurteilung der von dem Arzt in seinem Beruf ge-
machten Wahrnehmungen gefordert wird. Die Zivil-
prozessordnung definiert den Begriff des sachverständigen
Zeugen in § 414 folgendermassen:

»Insoweit zum Beweise vergangener Tatsachen
oder Zustände, zu deren Wahrnehmung eine besondere
Sachkunde erforderlich war, sachkundige Personen zu
vernehmen sind, kommen die Vorschriften über den
Zeugensbeweis zur Anwendung.«

Danach wird der Arzt, wenn er überhaupt als Zeuge
über Wahrnehmungen in seinem Berufe vernommen
wird, fast immer als sachverständiger Zeuge vernommen
werden. Denn wenn er z. B. befragt wird, ob und wie
lange jemand krank oder arbeitsunfähig gewesen ist,
kann er die Fragen nur auf Grund seiner besonderen
medizinischen Kenntnisse beantworten. Aber damit ist
der Arzt noch kein Sachverständiger, sondern ein be-
sonders sachkundiger Zeuge. Von den sachverständigen
Zeugen sagt das Reichsgericht in einem Beschluss:

»Die sachverständigen Zeugen sollen in keiner
Beziehung, auch nicht in Ansehung der ihnen zu ge-
währenden Gebühren, rechtlich wie Sachverständige,
sondern nur wie Zeugen behandelt werden.«

Der Arzt als Zeuge oder Sachverständiger.

Anlässlich eines besonderen Falles erörtert Dr. H.
Joachim in der Berliner Ärzte-Correspondenz Nr. 23
die in Betracht kommenden rechtlichen Verhältnisse.
Im Hinblick auf die in ärztlichen Kreisen in dieser
wichtigen Frage noch vielfach verbreiteten Missverständ-
nisse halten wir es für angezeigt, die Ausführungen zur
Kenntnis unserer Leser zu bringen.

Der Arzt kann von den Gerichten als Zeuge oder
als Sachverständiger vernommen werden.

1. Der Arzt als Zeuge.

Zeuge ist der Arzt, wenn er über eigene Wahr-
nehmungen gehört wird, ohne dass eine Beurteilung
dieser Wahrnehmungen auf Grund seiner medizinischen
Kenntnisse von ihm verlangt wird. Er wird z. B. be-
fragt, ob er eine bestimmte Person behandelt hat, an
welcher Krankheit, zu welcher Zeit. Auch über gegen-
wärtige Tatsachen und Zustände kann er als Zeuge
vernommen werden, z. B. ob die Krankheit oder Be-
handlung noch fort dauert. Soweit er aber über zu-
künftige Dinge befragt wird, oder seine Meinung über
eine bestrittene Frage medizinischer Art äussern soll,
ist er nicht mehr Zeuge, sondern Sachverständiger: er
soll über den Kreis seiner Wahrnehmungen hinaus sein
Urteil abgeben. In einem Beschluss des OLG. Dresden
wird der Unterschied zwischen einem Zeugen und einem
Sachverständigen treffend folgendermassen zusammen-
gefasst:

»Beim Zeugen ist die Tatsache, dass er bestimmte
Umstände wahrgenommen hat, Voraussetzung und
Veranlassung zu seiner Zuziehung als Beweismaterial,

In einem weiteren Beschluss des höchsten deutschen Gerichtshofes heisst es:

»Sachverständige Zeugen sind Zeugen über vergangene Tatsachen und Zustände und unterscheiden sich von anderen Zeugen nur darin, dass zu ihren Wahrnehmungen eine besondere Sachkunde erforderlich war; ihre Vernehmung kann daher, wenn die Beweistatsache erheblich war, nicht abgelehnt werden.«

Die Folge davon ist, dass er nicht den Eid als Sachverständiger, sondern den Zeugeneid zu leisten hat, und dass ihm nur die Zeugengebühren zustehen, nicht die Gebühren eines Sachverständigen.

2. Der Arzt als Sachverständiger.

Wenn der Arzt vom Gericht geladen wird, geschieht es wohl in den allermeisten Fällen als Sachverständiger; nur verhältnismässig selten hat er als Zeuge — und zwar fast ausnahmslos als sachverständiger Zeuge — über Wahrnehmungen aus seinem Berufe auszusagen.

Sachverständiger ist der Arzt, sobald er über Fragen vernommen wird, die sich nicht nur auf vergangene oder gegenwärtige Tatsachen oder Umstände beziehen, sondern eine Meinungsäusserung über Streitige Behauptungen, künftige Gestaltungen oder Wahrscheinlichkeiten erfordern. Wenn der Arzt sich darüber äussern soll, welche Schlüsse aus den Tatsachen nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft folgen, und wie hierdurch eine Streitfrage zu entscheiden ist, so hat er ein Gutachten abzugeben. Der Arzt wird z. B. gefragt, wie lange die Krankheit oder Arbeitsunfähigkeit fortbestehen werde, welche Folgen sie für die Erwerbsfähigkeit haben könne, welche Ursachen sie habe. Er kann keine derartige Frage beantworten, ohne auf Grund seiner Wissenschaft Schlüsse aus den festgestellten Tatsachen zu ziehen und Urteile abzugeben. Er gibt ein Gutachten ab, gleichviel ob dies mündlich oder schriftlich, mit kurzer oder längerer Begründung geschieht. Denn wenn auch die Begründung nicht ausführlich war, so ändert das nichts an dem abgegebenen Gutachten; auch eine kurze Begründung ist oft vollständig genügend.

In allen solchen Fällen ist der Arzt, wenn er zunächst über Tatsachen und eigene Wahrnehmungen aus seinem beruflichen Leben berichtet, hieran anknüpfend auf Erfordern des Gerichts sein Urteil über die Streitige Frage abgibt, zugleich Zeuge und Sachverständiger; Zeuge — und zwar sachverständiger Zeuge — für seine in der Vergangenheit liegenden Wahrnehmungen, Sachverständiger für die daraus folgenden Schlüsse. Deshalb hat er Anspruch auf Sachverständigengebühren.

Zur Erläuterung des Unterschiedes zwischen sachverständigen Zeugen und Sachverständigen seien einige Entscheidungen des Reichsgerichts hier angeführt.

1. Das Reichsgericht als Beschwerdeinstanz hatte folgenden Fall zu prüfen. Der Beschwerdeführer war vom Kammergericht über folgende Fragen vernommen worden: »Erhielt die verstorbene Witwe T. in den letzten Wochen vor ihrem Tode fortgesetzt Morphiumeinspritzungen? War dieselbe infolgedessen während der letzten Woche vor ihrem Tode nicht mehr im vollen

Besitze ihrer Geisteskräfte, vielmehr unfähig, die Folge ihrer Handlungen zu überlegen?«

Das Kammergericht hatte die Forderung des Arztes auf Sachverständigengebühren abgelehnt, da die Beantwortung dieser Fragen in die Sphäre eines sachverständigen Zeugen, nicht eines Sachverständigen falle. Das Reichsgericht hat diese Auffassung als irrig zurückgewiesen und dem Arzt die Gebühren eines Sachverständigen zugebilligt mit folgender Begründung: Der letztere Teil dieser Frage bezog sich nicht bloss auf äussere Wahrnehmungen, sondern es wurde danach von dem Arzt ein Gutachten über den inneren, geistigen Zustand der von ihm ärztlich behandelten Person gefordert. Insofern ist er nicht nur als Zeuge, sondern auch als Sachverständiger vernommen worden, und stehen ihm daher Ansprüche auf die Gebühren eines Sachverständigen zu.

2. Auch in einem zweiten Falle hat das Reichsgericht als Beschwerdeinstanz die Entscheidung des Kammergerichts umgestossen und dem Beschwerdeführenden Arzt die Sachverständigengebühr aus folgender Erwägung zugebilligt. Dem Beschwerdeführer sollte als Zeugen nach einer Reihe von Fragen über den Zustand des Kranken nach dem Unfälle die Schlussfrage vorgelegt werden: »Machte S. überhaupt nach dem Unfälle den Eindruck eines in seinem Nervensystem zerrütteten, aber niemals denjenigen eines betrunkenen Menschen?« Im Termine vor dem Kammergericht hat der Beschwerdeführer nach Leistung des Zeugeneides über seine ärztlichen Beobachtungen bei den wiederholten Untersuchungen des S. eingehend ausgesagt und bemerkt, dass er bei S. eine ausgebreitete Störung des Hautgefühls festgestellt habe. Die oben gedachte Schlussfrage hat er am Schlusse seiner Vernehmung dahin beantwortet: »So oft ich S. gesehen habe, habe ich ihn niemals für einen dem Trunke ergebenen Menschen dem Sinne gehalten, dass die äusseren Erscheinungen ihn als einen solchen kennzeichneten; er machte vielmehr stets den Eindruck eines Nervenkranken.« In seiner Beschwerde beansprucht der vernommene Arzt die Zubilligung der Sachverständigengebühren, die ihm vom Kammergericht nicht bewilligt worden sind. Die Beschwerde erscheint nach der Sachlage als begründet. Es kann nicht angenommen werden, dass der Zeuge nachdem er über seine als Sachverständiger gemachten Wahrnehmungen ausgesagt hatte, schliesslich nur nach dem äusseren Eindruck befragt worden ist, den S. nach dem Unfälle in der zur Frage stehenden Richtung auf ihn gemacht hat. Nach dem Zusammenhange der Vernehmung ist vielmehr die Annahme geboten, dass der Zeuge sich schliesslich darüber hat äussern sollen, ob er als Arzt, auf Grund seiner ärztlichen, dem vernommenen Richter vorgetragenen Beobachtungen, den S. für nervenkrank und niemals für betrunken gehalten hat. Damit ist er aber darüber befragt, welchen technischen Schluss er aus seinen, als Sachverständiger gemachten Wahrnehmungen gezogen hat. Insofern ist er dabei als Sachverständiger gehört. Die Vernehmung hat tatsächlich mit der Schlussfrage einen weiteren Umfang angenommen, als nach der Erklärung des vernommenen Richters bei Beginn der Vernehmung in Aussicht genommen war: es ist in der Form einer Frage nach

dem gewonnenen Eindrucke der Sache vom Zeugen ein sachverständiges Urteil auf Grund der als Sachverständiger gemachten Wahrnehmungen in der bezeichneten Richtung gefordert. Dass die Antwort des Zeugen nicht mit eingehenden Erwägungen versehen worden ist, entzieht ihr nicht die Bedeutung eines technischen Schlusses und Urteils. Der Beschwerdeführer hat daher Anspruch auf die dem Sachverständigen zustehenden Gebühren.

3. Auch in einer dritten Entscheidung hat das Reichsgericht die Auffassung des Kammergerichts nicht gelten lassen und dem Arzt, im Gegensatz zu dem ersten Gericht, die Sachverständigengebühren zugebilligt.

Ein Arzt war zur Vernehmung darüber geladen, in welchem Grade bzw. Umfange er den Kranken infolge seines Unfalles in seiner Erwerbsfähigkeit und damit in seinem Erwerbe zu bestimmten Perioden für beeinträchtigt angesehen habe. Der beauftragte Richter hatte ihn als sachverständigen Zeugen vernommen und ihm nur die Zeugengebühr zugebilligt. Die Beschwerde des Arztes hat das Reichsgericht mit folgender Begründung anerkannt: Wird die Erklärung eines Arztes über die Erwerbsfähigkeit eines angeblich infolge einer Verletzung in seiner Erwerbsfähigkeit Beschränkten eingeholt, so wird doch nicht bloss die Darstellung äusserlicher Wahrnehmungen, sondern die Abgabe eines Urteils erwartet, das der Arzt sich als Grund seiner Sachkunde aus seinen Wahrnehmungen bildet. Die Bekundung des Arztes, dass er bei den drei Besuchen eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit des Klägers nicht habe feststellen können, lässt demgemäss auch entnehmen, dass der Arzt nicht bloss eine äusserliche Wahrnehmung berichtet, sondern ein, wenn auch nicht eingehend begründetes, technisches Urteil abgegeben habe. Demgemäss war ihm auch die beanspruchte Sachverständigengebühr zuzusprechen.

In Düsseldorf soll am 1. Oktober 1917 eine **Sozial-Akademie für Frauen** als Ausbildungsstätte in sozialer Arbeit eröffnet werden. Bekanntlich ist unter der Führung des den ganzen Regierungsbezirk Düsseldorf umfassenden Vereins für Säuglingsfürsorge, der längst schon sein Arbeitsgebiet auf die ganze Wohlfahrtspflege ausgedehnt hat und seinen Namen jetzt dementsprechend auch in »Verein für Säuglingsfürsorge und Wohlfahrtspflege im Regierungsbezirk Düsseldorf« umgeändert hat, eine sehr rege Tätigkeit in sozial-hygienischer und sozial-pädagogischer Ausbildung entfaltet worden. Hier ist zuerst ein grosser, dicht bevölkerter, zusammenhängender Verwaltungsbezirk nach einheitlichen Gedanken mit einem Netz von Fürsorgeeinrichtungen überzogen worden. In allen Kreisen des Regierungsbezirkes wirken gut ausgebildete Fürsorgerinnen, denen auch äusserlich und wirtschaftlich eine ihrem Können und ihren wirtschaftlichen Leistungen entsprechende Stellung eingeräumt worden ist.

Auch die systematische Fortbildung der Hebammen in Säuglingspflege, die Einrichtung von Wanderlehrcursen zur Verbreitung nützlicher Kenntnisse in Säuglingsfürsorge und persönlicher Gesundheitspflege, Wander-

kurse zwecks Aufklärung in sozialer Hinsicht und manch anderes mehr ist zuerst im Regierungsbezirk Düsseldorf neu geschaffen worden und hat sich von da aus auf andere Teile des Landes, des Reiches und auch des Auslandes verbreitet.

Nun hat sich der Verein nach längerer Vorbereitung und Erwägung entschlossen, die bisherigen Ausbildungsarbeiten systematisch zusammenzufassen und zu einer Sozial-Akademie für Frauen zu erweitern. Die neue Anstalt wird in zweijährigem, abgeschlossenen Lehrgänge alle weiblichen Kräfte der Fürsorge und der sozialen Berufsarbeit heranbilden, so z. B.: Kreisfürsorgerinnen, ländliche Wohlfahrtsbeamtinnen, städtische Wohlfahrts-, Armen- und Waisenpflegerinnen, Fürsorgerinnen für Mutter- und Säuglingsberatungsstellen, Trinkerfürsorgestellen, Fürsorgestellen für Geschlechtskranke, Geisteskranke und für andere Einrichtungen der offenen Fürsorge und Gesundheitspflege, Geschäftsführerinnen und Sekretärinnen von Vereinen für Gemeinwohl, für ländliche Wohlfahrtspflege, Armenpflege, für Kinder- und Jugendfürsorgeausschüsse, Hortleiterinnen, Jugendleiterinnen, Jugendpflegerinnen, Schulpfegerinnen, Jugendgerichtshelferinnen, Gemeindefürsorgerinnen, Beamtinnen von Rechtsauskunftsstellen, Arbeitsnachweisen, Gewerbeassistentinnen, Fabrikpflegerinnen, Gefangenenfürsorgerinnen, Wohnungspflegerinnen und Wohnungsfürsorgerinnen usw.

Den Abschluss des Lehrganges wird eine Prüfung unter der Leitung eines staatlichen Kommissars bilden, auf Grund deren ein Befähigungsdiplom ausgestellt wird.

Angeschlossen an diesen zweijährigen Lehrgang werden zahlreiche Kurse von kürzerer oder längerer Dauer, welche bereits auf irgend einem Gebiet vorgebildeten Gruppen von Frauen eine spezialistische Ausbildung oder eine Zusatzausbildung vermitteln sollen, oder welche als Wiederholungs- und Fortbildungskurse zu betrachten sind. An der Gründung der Anstalt, die im wohlwogenen Gegensatz zu manchen neuentstandenen Ausbildungsstätten ähnlicher Art auf Gründlichkeit und Vertiefung der Ausbildung Wert legen will, ist ausser den sämtlichen Stadt- und Landkreisen des Regierungsbezirks die Versicherungsanstalt Rheinprovinz beteiligt. Die Leitung liegt in den Händen eines Kuratoriums, dessen Vorsitzender der Regierungspräsident zu Düsseldorf ist und dem der Oberpräsident der Rheinprovinz, der Vorsitzende der Landesversicherungsanstalt, Vertreter der Oberbürgermeister und Landräte des Regierungsbezirks sowie eine Reihe von Männern und Frauen angehören, die eine führende Stellung auf dem Gebiete der sozialen Arbeit einnehmen.

Die Berufung einer in diesen Eragen hervorragend befähigten Frau als Studiendirektorin dürfte demnächst erfolgen. Die nötigen Räume stellt die Stadt Düsseldorf in ihrem schönen Kunstaussstellungspalast am Rhein zur Verfügung. Für die praktische Ausbildung werden alle die zahlreichen guten Einrichtungen sozialer und hygienischer Art benutzt werden, die der ja heute schon ein einheitliches Ganzes bildende Regierungsbezirk Düsseldorf bietet. Damit ist eine seltene Gelegenheit auch für die praktische Unterweisung an der neuen Ausbildungsstätte gegeben.

Rundschreiben des Reichskanzlers vom 13. März 1917 über den Ausbau der Fürsorgestellen für Lungenkranke.

Der Reichskanzler hat unter dem 13. März 1917 an die ausserpreussischen Bundesregierungen und an den Herrn Statthalter in Elsass-Lothringen folgendes Rundschreiben gerichtet:

Die lange Dauer des Krieges und die damit verbundenen Schädlichkeiten, wie Anstrengungen und Aufregungen, unzureichende Nahrung, schlechtere Wohnungsverhältnisse und verminderte gesundheitliche Fürsorge, bringen die Gefahr einer neuen Ausbreitung der in angestrebter Arbeit so vieler Jahre mühsam zurückgedrängten Tuberkulose mit sich. Dieser Gefahr kann nur durch einen beschleunigten Ausbau der Fürsorgestellen für Lungenkranke, von denen bis jetzt einschliesslich der Hilfsstellen rund 2000 im Deutschen Reiche vorhanden sind, begegnet werden. Dabei wird einmal die Einrichtung möglichst vieler neuer Fürsorgestellen, dann aber auch eine bessere finanzielle Sicherstellung der bereits vorhandenen anzustreben sein. Als Anhalt für die in dieser Beziehung erforderlichen Massnahmen sind von dem Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose die anliegenden »Leitsätze« aufgestellt.

Da es nach dem Kriege mehr denn je darauf ankommen wird, mit Kräften und Mitteln auf allen Gebieten hauszuhalten, wird bei der Verwirklichung der den Leitsätzen zugrunde liegenden Gedanken, insbesondere bei der Neubegründung von Fürsorgestellen für Lungenkranke in ländlichen Bezirken ein Zusammengehen und Handinhandarbeiten mit an deren Einrichtungen zur sozialen Fürsorge notwendig und zweckmässig sein.

Ein solches Zusammengehen und ständiges Zusammenwirken mit den bereits vorhandenen Wohlfahrtsorganisationen wird in vielen Fällen nicht nur eine wesentliche Ersparnis an Betriebsunkosten und Arbeitskräften ermöglichen, sondern auch denjenigen Personen selbst, denen Hilfe gebracht werden soll, zugute kommen.

Die Aufwendungen für eine Tuberkulosefürsorgestelle werden sich wesentlich geringer gestalten, wenn es z. B. gelingt, die Betriebseinrichtungen in demselben Gebäude mit anderen Wohlfahrtsorganisationen unterzubringen, den Geschäftsverkehr unter diesen Stellen auf diese Weise tunlichst zu vereinfachen, und, wo die Verhältnisse es gestatten, eine gemeinsame, auf verschiedene Tage oder Tagesstunden sich verteilende Benutzung der Verwaltungsräume und des Arbeitspersonals (Arzt, Fürsorgeschwester, sonstige in der Wohlfahrtspflege geschulten Personen und Berater, Bureaupersonal usw.) zu erreichen. Zugleich wird die Hilfeleistung wirksamer und beschleunigter sein, wenn, wie es nicht selten vorkommt, bei den Ermittlungen der einen Wohlfahrtsstelle bekannt wird, dass in der unterstützungsbedürftigen Familie auch das Eingreifen einer anderen Wohlfahrtsstelle angezeigt erscheint, dass z. B. neben der Hilfe für ein tuberkulöses Familienmitglied auch noch Fürsorge für einen Säugling, für ein krüppelhaftes Kind usw. notwendig ist. Andererseits lässt es sich bei entsprechender Zusammenarbeit der einzelnen Wohlfahrtsstellen vermeiden, dass eine unnötige ge-

häufte Fürsorgetätigkeit mehrerer Wohlfahrtsstellen stattfindet, ohne dass sie von ihrer gleichzeitigen Inanspruchnahme Kenntnis haben.

Namentlich wird in ländlichen Verhältnissen bei der Begründung von Tuberkulosefürsorgestellen zweckmässig darauf Bedacht zu nehmen sein, mit den anderen daselbst tätigen Wohlfahrtseinrichtungen auf verwandten sozialen Gebieten Hand in Hand zu gehen und dadurch eine ausgiebige Nutzbarmachung der verfügbaren Hilfskräfte und Hilfsmittel auch bei der Bekämpfung sonstiger sozialer Übelstände (Säuglingssterblichkeit, ungesunde Wohnungsverhältnisse, Alkoholmissbrauch usw.) zu erreichen. Auf ein Zusammenfassen der verschiedenen Zweige der sozialen Fürsorgetätigkeit ist in Ihrer Majestät der Kaiserin wiederholt hingewiesen worden, auch hat in letzter Zeit der Königlich Preussische Herr Minister des Innern innerhalb seines Bereichs durch Empfehlung der Einrichtung von Wohlfahrts- oder Fürsorgeämtern hierauf besonders aufmerksam gemacht.

Ich würde es begrüßen, wenn die vorstehenden, in den Ausbau des Fürsorgestellenwesens zur Bekämpfung der Tuberkulose gegebenen Richtlinien auch dort Veranlassung zu geeignet erscheinenden Massnahmen geben würden.

Leitsätze über den Ausbau des Fürsorgestellenwesens zur Bekämpfung der Tuberkulose.

1. Die Fürsorgestellen gehören zu den wirksamsten Mitteln der Tuberkulosebekämpfung. Es ist deshalb dahin zu streben, dass jeder an Tuberkulose Erkrankte der nicht bereits einer ausreichenden Fürsorge teilhaftig wird, an eine Fürsorgestelle verwiesen werden und nach Lage des Falles notwendige Fürsorge finden kann. Eine möglichst vollzählige Zuweisung dieser Tuberkulösen an die Fürsorgestellen ist nur durch Zusammenarbeit sämtlicher in Betracht kommenden Stellen, insbesondere der Ärzte (Armenärzte, Schulärzte), Armenkommissionen, Bezirksvorsteher und sonstigen Gemeindefunktionäre, sowie der Träger der sozialen Versicherungen (Krankenkassen, Versicherungsanstalten) unter größtmöglicher ehrenamtlicher Mitwirkung von Vertretern der beteiligten Bevölkerungskreise und ihrer Organisationen zu erreichen.

2. Es ist erforderlich:

- die Zahl der Fürsorgestellen insbesondere in ländlichen Gegenden der Landbevölkerung dem Bedürfnis entsprechend zu vermehren,
- allen Fürsorgestellen eine gesicherte finanzielle Grundlage zu geben, die einen dauernden und störungslosen Betrieb gewährleistet.

3. Als Träger von Fürsorgestellen kommen in Betracht:

- öffentlich-rechtliche Körperschaften (Gemeinden, Gemeindeverbände, sowie die Träger der Sozialversicherung),
- Vereinsorganisationen (Tuberkulosevereine, Vereinigungen vom Roten Kreuz, Ausschüsse usw.).

Sind öffentlich-rechtliche Körperschaften Träger der Fürsorgestelle, so wird dadurch in der Regel eine finanzielle Grundlage von vornherein genügend sichergestellt.

gestellt und ihre gedeihliche Fortentwicklung gewährleistet sein. Aus diesem Grunde wird bei Neueinrichtungen von Fürsorgestellen in erster Linie zu prüfen sein, ob öffentlich-rechtliche Körperschaften als Träger zu gewinnen sind.

Wo sich die von Vereinen ins Leben gerufenen Stellen gut bewährt haben, ist ihre Weiterentwicklung nach Möglichkeit zu fördern. Unter allen Umständen ist aber ein möglichst enges Zusammenarbeiten der in der Tuberkulosefürsorge tätigen Vereine mit den an der Gesundheitspflege beteiligten behördlichen Stellen anzustreben; insbesondere muss für eine ausreichende laufende Unterstützung der Vereine mit Geldmitteln seitens dieser Stellen gesorgt werden.

4. In finanzieller Beziehung gilt als Mindestforderung, dass den Fürsorgestellen regelmässige, sichere Einnahmen in solcher Höhe zur Verfügung stehen müssen, um daraus zum mindesten die Betriebskosten, soweit solche entstehen, und die Kosten der nachfolgend bezeichneten Regelleistungen decken zu können.

a. Die Betriebskosten umfassen:

1. Miete und Unterhaltung der Räume,
2. Gehälter für Ärzte, Schwestern und sonstiges Personal,
3. Bureaustkosten.

b. Die Regelleistungen der Fürsorgestellen umfassen:

- a. ärztliche Untersuchung des Kranken und seiner Familie und fortlaufende ärztliche Beobachtung, sowie sachgemässe Bearbeitung der zugunsten der Kranken an Behörden zu richtenden Fürsorgeanträge,
- b. Untersuchung des Auswurfs auf Tuberkelbazillen,
- c. hygienische Beaufsichtigung und Beratung der tuberkulösen Familien durch die Fürsorgeschwestern usw.,
- d. Wohnungsfürsorge (Desinfektion, Gewährung von Betten usw.),
- e. Verabreichung von Kräftigungsmitteln in dringenden Fällen.

Erwünscht ist, dass hierüber hinaus noch weitere Mittel vorhanden sind, die den Fürsorgestellen im Bedarfsfalle, wenn ein anderer Kostenträger nicht vorhanden ist, erhöhte Leistungen (z. B. Gewährung von Mietsbeihilfen und Zuschüssen zu Heilverfahren, Unterhaltung von Walderholungsstätten, andere Pflege- und Vorbeugungsmassnahmen) ermöglichen.

5. Massnahmen der Fürsorgestellen sollen niemals den Charakter der öffentlichen Armenunterstützung tragen.

6. Es ist anzustreben, dass die Fürsorgeschwestern in besonderen Kursen und Wiederholungskursen mit dem Wesen der Tuberkulose, sowie mit den Grundzügen der sozialen Gesetzgebung vertraut gemacht und ausserdem in der selbständigen Bearbeitung des gesamten Fürsorgeverfahrens ausgebildet werden.

7. Es wird empfohlen, bei der Einrichtung und dem Betrieb der Fürsorgestellen in tunlichster Fühlung mit den anderen Organisationen auf dem Gebiet der sozialen Fürsorge vorzugehen.

Wer hat den Arzt zu bezahlen?

Grundsätzlich hat derjenige, der den Arzt bestellt, ihn auch zu bezahlen; wer von dem Arzt behandelt werden soll, ist gewöhnlich nicht entscheidend. Wenn daher der Dienstherr den Arzt von der Erkrankung eines Angestellten verständigt, so ist dies nach Treu und Glauben dahin zu verstehen, dass er den Arzt auf seine Rechnung zur Behandlung zuziehen will, es sei denn, dass aus seiner Erklärung oder aus dem Arzte bekannten Neben Umständen etwas anderes zu entnehmen ist; dass der Angestellte gegenüber seinem Dienstherr keinen Anspruch auf freie Behandlung hat, berührt das Verhältnis des Arztes zum Dienstherrn nicht. Sehr häufig ergeben jedoch die Umstände, dass nicht der Besteller, sondern eine andere Person für die Bezahlung des Arztes aufkommen will und soll. Wenn z. B. eine Ehefrau oder ein Kind zum Arzte geht, so wird regelmässig der Ehemann oder Vater für die Bezahlung aufzukommen haben. Zwei Entscheidungen der hiesigen Gerichte aus letzter Zeit möge dies belegen:

Dr. A. war von Dr. B. zur Operation einer Ehefrau zugezogen worden. Der Ehemann, der von seiner Frau getrennt lebte, weigerte sich, das Honorar des Dr. A. zu zahlen, wurde jedoch in beiden Instanzen verurteilt. Die Frau hat, so führt das Gericht aus, gegen ihren Mann einen Anspruch auf Gewährung des Unterhalts. Dieser umfasst den ganzen Lebensbedarf, also auch die ärztliche Behandlung. Der Mann muss daher die Kosten notwendiger ärztlicher Behandlung seiner Frau tragen. Das gilt auch wenn die Frau von ihrem Manne getrennt lebt, es sei denn, dass sie von ihm eine ausreichende Unterhaltsrente bezieht. Aus der Verpflichtung des Mannes, für ärztliche Behandlung zu sorgen, folgt, dass der Arzt, der die Frau behandelt, ein Geschäft des Mannes besorgt. Das trifft auch für den Arzt zu, der von dem behandelnden Arzt zugezogen wird. Denn der behandelnde Arzt gilt als von der Frau ermächtigt, alles für ihre Heilung notwendige vorzunehmen, also auch einen zweiten Arzt zu einer Operation zuzuziehen. Der zugezogene Arzt hat daher gemäss §§ 679, 683 BGB. einen unmittelbaren Anspruch gegen den Ehemann auf Bezahlung seiner Tätigkeit.

Eine Mutter rief den Arzt in ihre Wohnung, wo ihr 28jähriger Sohn, der sich eben auf Urlaub befand, plötzlich erkrankt war. Der Vater verwies den Arzt mit dem Honorar an den Sohn, wurde jedoch selber zur Zahlung verurteilt. Der Arzt war von der Frau des Beklagten gerufen worden, ohne dass diese zum Ausdruck gebracht hätte, sie bestelle den Arzt im Auftrage ihres Sohnes. Als Frau hatte sie auch nicht den Willen, sich selber zur Bezahlung zu verpflichten. Sie war zur Zuziehung des Arztes ihrem Sohne gegenüber verpflichtet und ihrem Manne gegenüber berechtigt. Der Vertrag ist also zwischen dem Arzte und dem klagten Ehemanne zustande gekommen, der Sohn ist nur der Dritte, an den sich die dem Beklagten von dem Arzte geschuldete Vertragsleistung zu vollziehen hat.

Dass ein Vater seine Zahlungspflicht für die Behandlung seines vierjährigen Kindes deshalb ablehnt, weil er als Vertreter seines Kindes den Arzt zugezogen habe, ist auch schon geltend gemacht worden, natürlich

ohne Erfolg. Denn es entspricht der Natur der Sache und der Verkehrssitte, dass der von den Eltern zur Behandlung eines kleinen Kindes zugezogene Arzt mit den Eltern den Vertrag schliesst. Nur hierauf ist, von ganz besondern Umständen abgesehen, der immer ohne weiteres ersichtliche und nach dem sittlichen wie rechtlichen Inhalt des Elternverhältnisses notwendige Vertragswille beider Teile gerichtet, insbesondere auch der Vertragswille des Arztes, der die Verweisung seiner Forderung an das Kind als eine Verkennung der dem Verträge zu Grunde liegenden Lebensverhältnisse ablehnen würde und ablehnen müsste, wie dies mit Recht vom Reichsgericht entschieden worden ist.

Rechtsanwalt Dr. M. Kahn.
(Frankfurter Aerzte-Correspondenz.)

Verschiedenes.

Die Kriegsbeteiligung der deutschen Studentenschaft. Auch die jüngsten Besuchsziffern der deutschen Hochschulen geben ein Bild von der ausserordentlichen Kriegsbeteiligung der deutschen jungen akademischen Welt. Letzten Sommer waren nach der jetzt möglichen Übersicht an den 49 offenen Hochschulen (geschlossen sind nur die 3 Forstakademien) zwar etwa 69 000 Studenten eingeschrieben. Davon waren aber 5 600 weiblichen Geschlechts und etwa 2 000 Angehörige des Auslandes, und etwa 48 000 Männer waren als im Heeresdienst stehend beurlaubt, so dass nur etwa 13 000 deutsche Männer in den Hochschulstädten anwesend waren, also wirklich studierten. Nach einer in Tübingen erfolgten Feststellung (zweite Kriegszeitung) kann aber angenommen werden, dass davon fast die Hälfte (in Tübingen waren es 47,9 Proz.) bereits in militärischer Verwendung gewesen, die Zahl der studentischen Nichtkämpfer demnach tatsächlich sehr klein ist. Andererseits befinden sich darunter zahlreiche die neuhinzugekommenen Abiturienten, deren Einberufung im Sommer noch nicht erfolgt war. Von den Universitätsstudenten sind etwa 45 000 ausgezogen oder 80 Proz. ihrer Gesamtzahl (53 000), von den 9 600 Studierenden der Technischen Hochschulen 8 600 oder 89 Proz., von den 800 Landwirten 700 oder 87 Proz., von den 1 800 Handelshochschülern 1 400 oder 77 Proz. und von den 600 Studenten des Bergbaues 550 oder 90 Proz. Von den Frauen stehen etwa 400 im Sanitätsdienst. In Oesterreich-Ungarn mögen von den 40–45 000 Hochschülern etwa 36 000 einberufen sein. 1870/71 waren von den 13 785 deutschen Universitätsstudenten 4 400 ausgezogen. Die heutigen Ziffern können freilich auf unbedingte Richtigkeit keinen Anspruch machen, da, ganz abgesehen von den Schwankungen durch die Einberufungen, die Hochschulen nicht in der Lage sind, zuverlässige Statistiken zu führen, zumal viele Studenten im Felde stehen, ohne an einer Hochschule eingeschrieben zu sein.

Personalnachrichten.

Verzogen ist: Hofzahnarzt Johann Schmid in Baden hat seine Praxis aufgegeben und ist nach Freiburg als Privatmann verzogen.

Gestorben sind: Frauenarzt Dr. Emil Fischer in Mannheim, Dr. Max Seeligmann in Karlsruhe, Dr. Josef Nägel in Wieblingen, Amt Heidelberg, Dr. Friedrich Kähler in Bühl.

Gefallen auf dem Felde der Ehre: Dr. Wilhelm Lüth von Bühlertal, Assistenzarzt Dr. Karl Gräff vom Sanatorium Bühlerhöhe.

Aufruf!

Ärztliche Abteilung
der Reichsdeutschen Waffenbrüderlichen Vereinigung.
Vorsitzender Ministerialdirektor Prof. Dr. Kirchner, Berlin.
Schriftführer: Sanitätsrat Dr. Bratz, Berlin-Wittenau.
Schatzmeister: Bankier E. Friedmann, Berlin.

An die deutschen Ärzte

ergeht nunmehr der Mahnruf, auch ihrerseits an dem grossen Gedanken der mitteleuropäischen Kulturgemeinschaft mitzuarbeiten. Auch der Arzt muss in den weltgeschichtlichen Tagen, die wir durchleben, bewusst und ernst zu den grossen waltigen Fragen und Aufgaben der Gegenwart und Zukunft Stellung nehmen und im Dienste des Vaterlandes, nicht minder aber auch zum wohlverstandenen eigenen Vorteil am öffentlichen Leben seines Volkes tätigen Anteil nehmen. Keine Frage beschäftigt unser Denken heute mehr, gerade auch im Ausblick auf eine friedliche Zukunft, als die der Vertiefung und Festigung des im Feuer zahlreicher Schlachten zusammengeschweissten Völkerbundes der europäischen Mitte. Kaum ein zweiter Stand aber vermöchte hierbei nützlichere Arbeit zu leisten, als der ärztliche, sei es bei der Behandlung und Pflege leidender Menschen seit Jahren von berufswegen zum Vorkämpfer friedlicher Kulturbeziehungen zwischen den Völkern geworden ist.

So hat sich denn eine Ärztliche Abteilung der Reichsdeutschen Waffenbrüderlichen Vereinigung gebildet, deren Arbeitsplan zunächst, wie folgt festgesetzt ist;

1. Herstellung persönlicher Beziehungen zwischen den Ärzten der verbündeten Völker;
2. Studium der Einrichtungen zur Behandlung und Pflege der Kranken sowie der Bäder und anderer Heilfaktoren der waffenbrüderlich verbündeten Staaten, mit dem Ziele, unseren heimischen Bädern ausserdeutsche Besucher zuzuführen, ebenso wie unseren Kranken in österreichische, ungarische, bulgarische und türkische Bäder zu lenken;
3. Austausch ärztlicher Veröffentlichungen zwischen den deutschen, ungarischen, bulgarischen und türkischen Sprachgebieten;
4. Erleichterungen des ärztlichen Studiums und der ärztlichen Fortbildung für Deutsche im verbündeten Auslande und für Angehörige der verbündeten Länder an deutschen Universitäten und Akademien für praktische Medizin;
5. Wechselseitige Entsendung von Ärzten als akademische Lehrer und Leiter und Assistenten von Krankenhäusern und Polikliniken;
6. Veranstaltung gemeinsamer wissenschaftlicher Konferenzen und Kongresse;

7. Studium der Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse in den verbündeten Ländern und gemeinsame Bearbeitung der Bevölkerungspolitik;
8. Studium der Seuchen in den verbündeten Ländern und Fernhaltung und Bekämpfung ausländischer Seuchen;
9. Förderung von Studienreisen deutscher Ärzte nach den verbündeten Ländern und von ausländischen Ärzten nach Deutschland;
10. Austausch der Erfahrungen auf dem Gebiete der sozialen Medizin (Unfall-, Invaliditätsversicherung usw.).

Der jährliche Mindestbeitrag ist auf 5 M festgesetzt; höhere Beiträge sind sehr willkommen.

Jeder deutsche Arzt, der unsere Ziele billigt, wird gebeten, in unsere Reihen einzutreten und Mitglied der Ärztlichen Abteilung der Reichsdeutschen Waffenbrüderlichen Vereinigung zu werden.

Berlin, im Mai 1917.

**Der Vorstand der Ärztlichen Abteilung
der Reichsdeutschen Waffenbrüderlichen Vereinigung.**

Dr. Kirchner, Professor Wirkl. Geh. Obermedizinalrat, Ministerialdirektor im Preuss. Ministerium des Innern. — Generalarzt Br. Schultzen, Chef der Medizinalabteilung des Kriegsministeriums. — Geheimer Hofrat Professor Dr. von Müller, München. — Sanitätsrat Dr. Dippe, Leipzig. — Sanitätsrat Dr. Bratz, Berlin-Wittenau. — Professor Dr. Adam, Direktor des Kaiserin Friedrich-Hauses, Berlin. — Bankier Ernst Friedmann, Berlin. — Hofbankier Georg Helfft, Berlin. — Geh. Obermedizinalrat Professor Dr. von Waldeyer-Hartz, M. d. H., Berlin. — Geh. Medizinalrat Professor Dr. Orth, Berlin. — Geh. Sanitätsrat Dr. Stoeter, Vorsitzender des Preuss. Arztekammer-Ausschusses, Berlin. — Geh. Medizinalrat Dr. Wagner, Berlin-Schöneberg.

Zuschriften bitte zu richten:

an die Geschäftsstelle der Ärztlichen Abteilung der Reichsdeutschen Waffenbrüderlichen Vereinigung, Berlin-Wittenau.

Geldsendungen an:

Bankhaus Friedmann, Bleibtreu & Co., Berlin W. 8, Unter den Linden 12. Konto-Nr. 12508 beim Postscheckamt Berlin NW. 7.

Anzeigen.



396]24.17

MOSER'S COCA-PEPSIN PRÄPARATE:
DIGESTOMAL ELIXIR u. TABLETTEN
SAUER und ALKALISCH. 316]52.23

— 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, Kirchzarten-Freiburg i. Br.

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

365]24.4

GOLDHAMMER - PILLEN

Bism. salicyl. u. Carbo mit reichlich Ol. menth. pip.;
Darmflöschig 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/e.

344]2 .11

Dr. Kaufmann, Bad Wildungen

hat daselbst seine urologische Praxis wieder aufgenommen

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]24.17

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

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Aachen
Angermünde, Kr.
Berlin-Lankwitz
Bremen
Corbetha
Diedenbergen
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Düsseldorf
Elbing
Eschede, Hann.
Freundenberg
Geilenkirchen,
Kr. Aachen
Giessmannsdorf
(Schlesien)
Gröba-Riesa

Gröditz b. Riesa
Grossbeeren, Bez.
Guben
Guxhagen, Bezirk
Cassel
Halle S.
Hanau, San.-Verein
Heckelberg, Kreis
Oberbarnim
Heldburg A.-G. zu
Hildesheim
Holzappel i. T. und
Umgebung
Illingen, Rhld.
Kaiserslautern
Kattowitz, Schl.
Kaufmännische
Kr.-K. für Rheinld.
u. Westf.
Klingenthal, Sa.

Köln a. Rh.
Köln-Kalk
Kraupischken,
O.-Pr.
Kreuznach, Bad
Lichtenrade bei
Berlin
Mohrungen, Bez.
Naurod
Niederneukirch
Oberbarnim, Kreis
Oberneukirch
Oderberg i. d. Mark
Ostritz (Sa.)
Ottweiler, Rhld.
Preuss. Holland
Bezirk

Quint b. Trier
Rambach
Reichenbach,
Schlesien.
Riesa a. Elbe-Gröba
Ringenhain
Rothenfelde bei
Fallerleben
Ruhla, Thür.
Schirgiswalde,
Regsbzk. Bautzen
Schönebeck a. E.
Schorndorf,
Württemberg
Schreiberhau,
Riesengebirge
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.
Selb, Bayern
Stahnsdorf, s. Telt.

Steinigtwolms-
dorf
Strassburg, Elsa.
Teltow, Brdbg.
Templin, Kreis
Vöhrenbach, Baden
Walldorf, Hessen
Warmbrunn-
Hernsdorf, Ries-
engebirge
Weissenfels a. S.
Weissensee b. Berlin
Witkowo, Posen
Zeitz, Prov. Sa.
Zillertal-Erd-
mannsdorf,
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-, 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.

349/2229

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schönberg b. Wildbad

Kombinierte Anstalts- und
Tuberkulenbehandlung.
Lungenkollaps-therapie.
Operat. Kehlkopf-therapie.

Privat-Heilanstalt für Lungenkranke.

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

Wurt. Schwarzwald
650 m. ü. d. Meer.

Mittlere Preise.
3 Arztst.

049/2229