

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1917

13 (15.7.1917)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich

Anzeigen:

35 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

15. Juli 1917.

Bekanntmachung.

Den ärztlichen Ehrengerichtshof betreffend.

Gemäss § 24 Absatz 3 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906, die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals betreffend (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 491), wird nach Anhörung der Ärztekammer an Stelle des verstorbenen rechtskundigen Mitglieds des ärztlichen Ehrengerichtshofs Grossh. Oberlandesgerichtsrats Neckel der Grossh. Oberlandesgerichtsrat Dr. Otto Fürst in Karlsruhe zum rechtskundigen Mitglied des ärztlichen Ehrengerichtshofs ernannt.

Karlsruhe, den 7. Juli 1917.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Der Ministerialdirektor:

Pfisterer. Dr. Schühly.

Auszeichnung badischer Ärzte im Felde.

Es erhielt

das eiserne Kreuz erster Klasse:

Stabsarzt Dr. Wagner, Karlsruhe.

Über Mitteilung der Diagnose von Geschlechtskrankheiten seitens der Ärzte und der Krankenkassen an die Beratungsstellen der Landesversicherungsanstalt.

1 Zur Klärung der Frage, ob den Beratungsstellen ohne Verstoss gegen den § 300 Str.G.B. und § 141 R.V.O. die Namen der Geschlechtskranken seitens der Ärzte und der Krankenkassen mitgeteilt werden können, hat die auf eine Anfrage im Reichstage erfolgte Erklärung eines Regierungsvertreters wesentlich beigetragen. Das Reichsversicherungsamt tritt durch Verfügung vom 28. April 1917 — II 3996 — für eine möglichst weitgehende Ver-

breitung dieser Verhandlungen ein, um auf diese Weise die Arbeit der Beratungsstellen im Interesse des Volkswohles zu fördern.

Die in der Sitzung des Reichstages vom 27. März 1917 von dem Abgeordneten Dr. von Calker, unterstützt von Abgeordneten verschiedener Parteien, gestellte Anfrage lautete:

»Ist der Herr Reichskanzler bereit, gemäss § 115 R.V.O. auch auf die Heeres- und Marineverwaltung dahin einzuwirken, dass auf an sie ergehende Ersuchen der Vorstände der Landesversicherungsanstalten Versicherte, die während ihrer Dienstzeit geschlechtlich erkrankt waren, ohne deren besondere Befragung den bezeichneten Versicherungsträgern zwecks weiterer Fürsorge von ihr namhaft gemacht werden?

Erkennt der Herr Reichskanzler an, dass Mitteilungen über den Gesundheitszustand von Personen durch Behörden und durch Ärzte an die Träger der Sozialversicherung und an die von den Landesversicherungsanstalten eingerichteten Beratungsstellen, wenn diese Mitteilungen im Interesse der Gesundheit dieser Personen erfolgen, nicht als unbefugt erachtet werden können und daher von der Strafbestimmung des § 300 Str.G.B. nicht betroffen werden?

Ein Regierungsvertreter beantwortete diese Anfrage folgendermassen:

»Die Entscheidung darüber, ob geschlechtliche Erkrankungen von Personen, die dem Heere oder der Marine angehören, den Versicherungsbehörden gegen den Willen der Patienten von den zuständigen militärischen Stellen mitgeteilt werden sollen, ist ausschliesslich von der Heeres- oder Marineverwaltung zu treffen. Denn bei der Entscheidung kommen nicht nur Gesichtspunkte der Hygiene in Betracht, sondern auch allgemeine militärische Interessen, die eine solche Mitteilung unter Umständen als unerwünscht erscheinen lassen können. Die Heeres- und Marineverwaltung wird ihre Entscheidung, auch ohne dass es einer besonderen Einwirkung des Reichskanzlers bedarf, unter Abwägung der in Betracht kommenden Gesichtspunkte pflichtmässig nach sorgsamem Ermessen treffen.

Nach § 300 Str.G.B. werden Rechtsanwälte, Advokaten, Notare, Verteidiger in Strafsachen, Ärzte, Wundärzte, Hebammen, Apotheker sowie die Gehilfen dieser Personen bestraft, wenn sie unbefugt Privatgeheimnisse offenbaren, die ihnen kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut sind. Mitteilungen von Behörden fallen danach überhaupt nicht unter die Strafbestimmungen, Mitteilungen von Ärzten nur, wenn sie unbefugt sind. Befugt ist eine Mitteilung, wenn sie mit Einwilligung des Kranken erfolgt oder wenn eine öffentlich-rechtliche Befugnis oder eine Pflicht zur Mitteilung besteht. Darüber hinaus wird in der Literatur wie in der Rechtsprechung, insbesondere des Reichsgerichts, der Standpunkt vertreten, dass auch höhere sittliche Pflichten die Befugnis zur Preisgabe des Berufsgeheimnisses begründen können. Inwieweit diese Pflichten so überragend sind, dass sie den Arzt von der Verpflichtung zur Verschwiegenheit zu entheben vermögen, kann nur im Einzelfall unter Abwägung der sich gegenüberstehenden Pflichten beurteilt werden. Letzten Endes steht die Entscheidung bei den Gerichten. Mitteilungen, die von Kassenärzten über die Erkrankungen von Kassenmitgliedern an die Träger der Sozialversicherung und von diesen an die von den Landesversicherungsanstalten eingerichteten Beratungsstellen im Interesse der Gesundheit dieser Personen erfolgen, werden nicht als unbefugt angesehen werden können, vorausgesetzt, dass die Beratungsstellen organisch in die Landesversicherungsanstalten eingegliedert und damit der Schweigepflicht des § 141 R.V.O. unterworfen sind, und dass die Mitteilungen auf das Notwendigste beschränkt werden.

Nach den Berichten der Vorstände betrug die Zahl der bis Ende 1916 von Militärbehörden gemeldeten geschlechtskrank gewordenen Kriegsteilnehmer 444. Das Ergebnis der Zählung ist sowohl dem Königlich Preussischen Kriegsministerium als auch dem Reichsmarineamt mitgeteilt worden mit dem Beifügen, dass bei Aufrechterhaltung des bisherigen Meldeverfahrens ein Eingreifen der Beratungsstellen zugunsten geschlechtskrank gewesener Kriegsteilnehmer, an die doch in erster Linie gedacht war, in keinem nennenswerten Umfang praktisch werden würde. Das Königlich Preussische Kriegsministerium hat hierauf unter dem 12. April 1917 erwidert, dass bereits unter dem 12. April 1916 an sämtliche stellvertretende Generalkommandos die nachstehende Verfügung, von der auch die Kriegsministerien der Bundesstaaten Abdruck erhalten hätten, erlassen worden sei:

»Aus einer Umfrage ist ersehen worden, dass die Namhaftmachung geschlechtskrank gewesener Heeresangehöriger bei ihrer Entlassung aus dem Heere an die Landesversicherungsanstalten in ausserordentlich verschiedenem Umfange erfolgt ist.

Bei einzelnen Korps ist das Einverständnis der Leute, die für die Namhaftmachung erforderlich ist, in 100 vom Hundert der Fälle erreicht worden, in anderen haben sich die Leute völlig ablehnend verhalten. Da kein Grund vorliegt, die Heeresangehörigen in den einzelnen Armeekorps als so verschieden anzusehen, dass in ihnen die Ursache zu der ungewöhnlich grossen Verschiedenheit in der Stellungnahme zu der Namhaftmachung zu suchen ist, kann nur angenommen

werden, dass die Bemühungen um die Herbeiführung des Einverständnisses nicht immur in der richtigen Weise und genügendem Masse erfolgen.

Es wird deshalb ergebens ersucht, durch eindringliche Ermahnungen und Belehrungen in verstärktem Masse darauf hinzuwirken, dass die zur Entlassung kommenden geschlechtskrank gewordenen Heeresangehörigen ihre Einwilligung zur Namhaftmachung an die Landesversicherungsanstalten geben. Dazu ist es erforderlich, dass insbesondere die behandelnden Ärzte schon während der Krankenbehandlung die Kranken wiederholt mit diesem Gedanken vertraut machen und sie darauf hinweisen, dass ihnen keinerlei Kosten daraus erwachsen und dass die Namhaftmachung einzig und allein den Nutzen der Namhaftgemachten im Auge hat.

Die Kranken müssen die Überzeugung gewinnen, wie wichtig eine dauernde Überwachung auf viele Jahre hinaus nach überstandener Geschlechtskrankheit, vor allem Syphilis ist, und dass sie ohne Überwachung schwerste Gefahr laufen, unheilbare Erkrankungen des Zentralnervensystems zu bekommen, die zu Siechtum führen.

Auch ist ausdrücklich hervorzuheben, dass die Namhaftmachung keinerlei Preisgabe des Geheimnisses der überstandenen Geschlechtskrankheit mit sich bringt, sondern dass die von den Landesversicherungsanstalten errichteten Beratungsstellen für die Geschlechtskranken zur Amtsverschwiegenheit verpflichtet sind und dass bei der ganzen gesundheitlichen Beratung der geschlechtskrank Gewesenen die Geheimhaltung des Namens der Beratenen und ihrer Leiden auf das sorgfältigste beachtet wird.

Die Geschlechtskranken sind aber auch mit aller Ernste darauf aufmerksam zu machen, dass sie die sittliche Pflicht haben, nicht nur in ihrem eigenen, sondern auch im Interesse ihrer Familie und Mitmenschen sich zu der gesundheitlichen Überwachung bereit finden zu lassen, da sie sonst durch Übertragung ihres wieder ausgebrochenen Leidens anderen an ihrer Gesundheit auf das schwerste schädigen können.

II. Zu derselben Frage, ob die Mitteilungen der Diagnose von Geschlechtskrankheiten an die Beratungsstellen nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen erlaubt sind, hat der Regierungspräsident zu Düsseldorf folgendes Rundschreiben unter dem 7. Mai 1917 — J.-Nr. 293 — an die Versicherungsämter des Regierungsbezirkes erlassen:

»Es ist vorgekommen, dass Krankenkassen sich geweigert haben, die ihnen von den Ärzten mitgeteilten Befunde über geschlechtliche Erkrankungen einzelner Kassenmitglieder an die von der Landesversicherungsanstalt der Rheinprovinz eingerichteten Beratungsstellen weiter zu geben. Die Ursache für dieses Verhalten der Kassen liegt in der von den Kassenärzten abgegebenen Erklärung, dass sie mit Rücksicht auf die gesetzlichen Bestimmungen über die Schweigepflicht den Kassen die Art der Erkrankung von Kassenmitgliedern fernerhin nicht mehr mitteilen würden, falls die Kassen die Mitteilungen an die Beratungsstellen weiter geben sollten.

Dieses Vorgehen der Ärzte, welche sich bis zur Einrichtung der Beratungsstellen in die Verwendung ihrer Erkrankungsanzeigen seitens der Kassen nicht einmischen, ist leider geeignet, dem grosszügigen, im allgemeinen Volkswohl geführten Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten empfindliche Schwierigkeiten zu bereiten, und zwar von einer Seite aus, von welcher es am wenigsten zu erwarten gewesen wäre, zumal den Ärzten allgemein bekannt sein muss, dass die Beratungsstellen selbst keine ärztliche Behandlung stattfinden lassen.

Der angegebene Grund: Rücksichten auf die gesetzlichen Bestimmungen über die Schweigepflicht, ist völlig unhaltbar. Unbefugt im Sinne des § 300 Str.G.B. ist nicht die Mitteilung an solche Personen, körperliche oder juristische, denen das Recht der Kenntnisnahme zukommt (Meyer-Alfeld, Lehrbuch des Deutschen Strafrechts, 6. Auflage 1907, § 111, S. 521). Die Krankenkassen haben nun ein solches Recht auf Mitteilung, einmal aus dem Wortlaut des § 182 R.V.O. heraus (die Krankheit, also eine bestimmte Erkrankungsart) und sodann durch die Arztverträge, nach denen die Ärzte allgemein verpflichtet sind, das Interesse der Kasse, welche den Arzt anstellt, ihn und die Heilmittel bezahlt, in jeder Weise wahrzunehmen.

Den Ärzten ist durch § 300 Str.G.B. nicht eine allgemeine formelle Schweigepflicht entsprechend dem Postgeheimnis auferlegt, sondern es handelt sich um den strafrechtlichen Schutz des Vertrauens gegen den Missbrauch. Nun ist aber der Krankenkassenarzt nicht der einseitige Vertrauensmann des Kranken, sondern gemeinsamer Vertrauensmann des Kranken und der Kasse. Er soll einerseits den Kranken heilen, andererseits aber auch die gegenseitigen Rechtsverhältnisse zwischen dem Kranken und der Kasse oder wenigstens die Grundlagen dafür prüfen und feststellen. Er ist deswegen der Krankenkasse, mit der er allein auch in einem Vertragsverhältnis steht, ebenso verantwortlich wie dem Kranken, nicht mehr und nicht weniger. Er muss daher der Kasse auch Rechenschaft ablegen von seiner Tätigkeit in bezug auf die Art der Behandlung und deren Erfolg bei jedem einzelnen Kranken.

Man kann sogar weitergehen und sagen, dass in Kassenangelegenheiten die Krankheit dem Arzt gar nicht von dem Kranken, sondern von der Kasse selbst anvertraut wird. Der Kranke geht zu dem Arzt mit einem von seinem Arbeitgeber ausgestellten Schein, aus welchem die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse hervorgeht. Er überbringt somit dem Arzt einen Auftrag der letzteren, zu dessen Ausfertigung diese den Arbeitgeber in ihrem Namen ermächtigt hat. Damit beginnt erst die ärztliche Tätigkeit.

Mit dieser gesetzlichen und vertraglichen Stellung der Ärzte zu den Krankenkassen ist es unvereinbar, wenn die Ärzte sich weigern, die bestimmte Erkrankungsart eines Kassenmitgliedes der Kasse mitzuteilen, oder wenn sie diese Mitteilung an Bedingungen knüpfen. Die Kasse wird dann daran gehindert, ihren Pflichten gegen das Gesetz und den Er-

krankten nachzukommen und sie kann keine Entscheidung z. B. darüber treffen, ob sie Krankenhauspflege eintreten lassen will (§ 184 R.V.O.), ob eine spätere Erkrankung mit der früheren sich deckt (§ 188), wie sie das Verhalten der Kranken zu ordnen (§ 347) und die Befolgung der Krankenordnung seitens des Erkrankten zu beaufsichtigen hat, ob Anrufung der Nachuntersuchungskommission erforderlich ist und dergleichen mehr. Auch ist die Kasse ohne Kenntnis der bestimmten Erkrankungsart eines Kassenmitgliedes nicht in der Lage, sich über eine sparsame Arzneiverschreibung, wozu der Kassenarzt verpflichtet ist, ein Urteil zu bilden.

Vollends verfehlt ist es, wenn die Ärzte glauben, einen Einfluss oder eine Aufsicht darauf ausüben zu müssen, welchen Gebrauch die Krankenkassen von den ihnen zugegangenen Mitteilungen über die Erkrankungsart machen. Haben die Ärzte die Verpflichtung, den Krankenkassen über alle diese befürhrenden Fragen volle Auskunft zu geben, so ist die Erfüllung dieser Verpflichtung unter keinen Umständen ein unbefugtes Offenbaren.

Und dafür, dass kein Verstoss gegen den § 141 R.V.O. vorkommt, fällt allein den Krankenkassen die strafrechtliche Verantwortung zu. Die unbefugte Offenbarung im Sinne des § 141 R.V.O. wird der unbefugten Offenbarung im Sinne des § 300 Str.G.B. durchaus gleichzustellen sein. Der Gesetzgeber würde nicht denselben Ausdruck gebraucht haben, wenn er nicht denselben Sinn damit verbinden wollte. Es handelt sich also auch hier nicht um eine formelle Schweigepflicht, entsprechend dem Postgeheimnis, sondern um den Missbrauch des Vertrauens des erkrankten Kassenmitgliedes, und dieser Missbrauch wird nicht begangen, wenn eine amtliche Stelle in die Lage versetzt wird, den Erkrankten vor Folgen seiner Erkrankung und den Versicherungsträger vor weiteren Belastungen und vor der Austeckung weiterer Mitglieder zu schützen.

Auch der Reichsgerichtsrat Dr. Ebermeyer in Leipzig hat sich in einem Aufsatz auf S. 401 der Deutschen Medizinischen Wochenschrift vom 29. März 1917 (Verlag Georg Thieme in Leipzig, Antonstrasse 15) dahin ausgesprochen, dass Mitteilungen von Ärzten an die Krankenkassen über die Erkrankungsart eines Kassenmitgliedes nicht strafbar seien. In demselben Sinne hat sich auch der Direktor im Reichsamt des Innern, von Jonquières, in der Sitzung des Deutschen Reichstags vom 27. März 1917 ausgesprochen (Deutscher Reichsanzeiger vom 28. März 1917, Erste Beilage, Nr. 75, S. 1). Die hierbei angenommene Voraussetzung, dass die Beratungsstellen organisch in die Landesversicherungsanstalten eingegliedert und damit der Schweigepflicht des § 141 R.V.O. unterworfen seien, liegt bei den von der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz eingerichteten Beratungsstellen vor. Für die Erfüllung der weiteren Voraussetzung, dass die Mitteilungen auf das notwendigste beschränkt werden, haben die Krankenkassen zu sorgen.

Das Versicherungsamt wolle diese Verfügung den Krankenkassen mitteilen, denen weitere Mitteilung an ihre Kassenärzte überlassen bleibt. Ein gleichmässiges

Zusammenarbeiten zwischen Ärzten und Kassen in dieser Angelegenheit muss unbedingt erstrebt werden.

Auf Wunsch der badischen Landesversicherungsanstalt haben wir obige in den »Amtlichen Mitteilungen der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz« vom Juni d. J. enthaltenen Ausführungen wiedergegeben, obwohl ihr Inhalt in seinem wesentlichsten Teile durch die auf der Mannheimer Versammlung der Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten seitens der Landesversicherungsanstalten abgegebene Erklärung überholt ist, dass von den Ärzten die Anzeige nur mit Einwilligung des Kranken geschehen solle. Damit ist auch die ganze Frage über befugte oder unbefugte Offenbarung zunächst aus der Welt geschafft. Im übrigen soll in Bezug hierauf noch einmal betont werden, dass alle noch so schönen Interpretationen von Juristen und den hohen und höchsten amtlichen Stellen vorläufig gar keinen Wert haben, so lange kein endgültig entscheidendes richterliches Urteil vorliegt.

Besonders interessant ist aber der oben wiedergegebene Erlass des Regierungspräsidenten von Düsseldorf, weil er in charakteristischer Weise Zeugnis davon ablegt, wie sich in einem Bürokratenkopf das Verhältnis zwischen Krankenkasse, Arzt und erkranktem Kassenmitglied malt. Zunächst muss die Auffassung, dass der Arzt der Kasse Rechenschaft ablegen müsste von seiner Tätigkeit in Bezug auf die Art der Behandlung und deren Erfolg bei jedem einzelnen Kranken mit aller Entschiedenheit abgelehnt werden. Der Arzt ist nur verpflichtet, der Kasse auf ihr Verlangen über diese Fragen Auskunft zu erteilen, wobei es noch völlig seinem Ermessen überlassen bleibt, in wie weit er über die Art der Behandlung der Kasse Mitteilung machen will und ohne Verletzung der Schweigepflicht machen kann.

Ganz charakteristisch aber ist, was in dem Erlasse über das Verhältnis zwischen Krankenkasse und Arzt einerseits und dem Kranken andererseits gesagt wird. Letzterer ist hiernach weiter nichts als Objekt eines Vertrages zwischen den beiden ersteren.

Alle Persönlichkeitswerte, alle Imponderabilien, alle rein menschlichen Beziehungen sind ausgeschaltet, der kranke Mensch existiert allein in seiner Eigenschaft als Vertragsobjekt, als Überbringer eines Krankenscheins.

Da die Krankheit dem Arzt nicht von dem Kranken, sondern von der Kasse anvertraut wird, so hat der Arzt die Krankheit so zu behandeln, wie es dem finanziellen Interesse der Kasse entspricht. Z. B. sind alle Kosten zu vermeiden, die nicht der Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit dienen. Bei unheilbaren Krankheiten z. B. dürfte er keine Linderungs- und Stärkungsmittel verordnen, da sie ja nur dem Menschen nicht der Krankheit nützen, die Interessen der Kasse direkt schädigen, zumal durch sie das Leben des Kranken und damit der Krankengeldbezug verlängert werden kann. Man sieht, wohin die äussersten Folgerungen dieser einseitig juristischen Auffassung führen.

Ob sich die Kassenmitglieder auch mit dieser tatsächlich ja auch von vielen Kassenverwaltungen ihnen zugeordneten Rolle eines reinen Vertragsobjektes einverstanden erklären werden? Wir glauben es kaum, denn dann wäre allerdings der krasse Satz berechtigt, dass in Kassenangelegenheiten die Krankheit dem Arzt gar

nicht von dem Kranken, sondern von der Kasse selbst anvertraut wird. Beim festangestellten Kassenarzt trifft das ja auch in der Tat insofern zu, als bei der Wahl des Arztes den Kassenmitgliedern ein Selbstbestimmungsrecht überhaupt nicht oder nur in sehr beschränktem Masse zusteht. Dass eine solche rein formalistische Auffassung nicht nötig ist, um die Krankenkassen in den Stand zu setzen, ihre gesetzlichen Aufgaben zu erfüllen, hat die Erfahrung längst bewiesen. Aus allem aber geht hervor, dass, wenn wir Ärzte für die Erhaltung unserer Berufsfreiheit eintreten, wir nicht nur einseitige Standesinteressen, sondern Menschenrechte und Menschenwürde wahren wollen. Dass durch solche Erlasse wie der des Regierungspräsidenten von Düsseldorf die Sache der Beratungsstellen nicht gefördert werden kann, ist selbstverständlich. Glücklicherweise sind durch die Verhandlungen in Mannheim diese Streitfragen, wie bereits erwähnt, beigelegt und es den Ärzten ermöglicht worden, an einer gedeihlichen Entwicklung der Beratungsstellen mitzuwirken. Wir wollen nicht verfehlen, die Ärzte des Landes nochmals aufzufordern, der badischen Beratungsstelle ihr volles Interesse zuzuwenden und hoffen, damit die Akten über die Frage der befugten und unbefugten Offenbarung schliessen zu können.

Wo versichert sich der Arzt am besten gegen Krankheit, Unfall usw.?

Als junger Arzt liess ich mich von einem Agenten des »Deutschen Anker« zum Abschluss einer Krankenversicherung überreden. Leider kannte ich damals die »Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands a. G. zu Berlin« — Berlin W 35, Lützowstr. 55 — noch nicht. Als ich später die Satzungen dieser letztgenannten Kasse kennen lernte, merkte ich, welche Torheit ich beim Abschluss der Versicherung beim »Deutschen Anker« — A.-G. zu Berlin — gemacht hatte und schloss sofort eine Versicherung mit der »Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands« ab und dachte nebenbei, den »Deutschen Anker« schwimmen zu lassen. Nachträglich merkte ich aber, dass ich mich hier für 10 Jahre durch eine »nicht weiter verbindliche, aber für den Geschäftsbetrieb notwendige«, in Eile in der Sprechstunde gegebene Unterschrift gebunden hatte. Was ich erreichte, war lediglich die Herabsetzung der Versicherung auf die Hälfte der Summe. Ich war nun in zwei Krankenversicherungen und konnte Leistung und Gegenleistung genau vergleichen.

Beim »Deutschen Anker« wird gewährt bei 100 \mathcal{M} jährlicher Prämie lediglich ein tägliches Krankengeld von 10 \mathcal{M} ; dabei ist die Erkrankung durch Unfall ausgeschlossen! Kündigung des Versicherungsvertrages ist seitens der Gesellschaft beim ersten gemeldeten, wenn auch nicht anerkannten Schadenfalle zulässig.

Die »Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands« bietet für eine jährliche Prämie von 97,80 \mathcal{M} gleichfalls 10 \mathcal{M} tägliches Krankengeld; dabei ist es völlig gleichgültig, ob die Erkrankung durch einen Unfall oder nicht hervorgerufen ist. Ferner ist in die angegebene Prämie ein Sterbegeld von 500 \mathcal{M} eingeschlossen. Kündigung

seitens der Versicherungskasse ist frühestens nach fünfmaliger Inanspruchnahme möglich.

Beide Versicherungen schliessen Entschädigungen für Erkrankungen durch Teilnahme an Kriegsunternehmungen aus. Ohne Kenntnis dieser Bestimmungen hatte meine Frau während meiner Abwesenheit im Felde an beide Kassen die Prämien weitergezahlt. Als ich nun wegen Krankheit aus dem Felde als nur garnisonverwendungsfähig zurückgekehrt war, ersuchte ich beide Kassen auf Grund des Umstandes, dass während meiner Kriegsteilnahme ihrerseits satzungsgemäss jede Verpflichtung ruhte, ich daher Prämien sozusagen à fonds perdu gezahlt hätte, um Rückzahlung dieser Prämien. Der »Deutsche Anker« lehnte dies ab, während die »Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands« mir standlos meine Prämien zurückerstattete.

Eines Kommentars darüber, wo der Arzt sich am zweckmässigsten und billigsten für den Krankheitsfall versichert, bedarf es hiernach wohl nicht. — Auf einige sonstige Vorteile unserer Standesversicherung hier einzugehen, fehlt es mir an Zeit. Ich empfehle nur jedem Kollegen, sich die Satzungen desselben kommen zu lassen und sich zum eigenen Vorteil nur dort zu versichern und zwar nicht nur in der Krankenkasse, sondern auch in der Invaliden-, Alters-, Witwen- und Waisenversicherung, da die Versicherungskasse auch hier die bei weitem günstigsten Bedingungen gewährt und entgegenkommend ist, wie kaum ein anderes Versicherungsunternehmen.

Dr. med. R. Brömel, prakt. Arzt, Bottrop.
Sächs. Ärzte-Correspondenz Nr. 12.

Verschiedenes.

Pfändung am „Diensteinkommen“ des Arztes. Als „Diensteinkommen“ gelten Bezüge, die dem Arzte auf Grund eines durch Anstellung oder Vertrag geschaffenen Dienstverhältnisses zustehen.

Nach § 850 Nr. 8 der Zivilprozessordnung ist der Pfändung bis zu einem bestimmten Betrage nicht unterworfen, das Diensteinkommen der Offiziere . . . , der Beamten, der Geistlichen, sowie der Ärzte und Lehrer an öffentlichen Anstalten“. Ein Amtsgericht hatte dem Arzte Dr. A. aus einem Dienstvertrage gegen eine Ortskrankenkasse zustehenden Forderungen gepfändet und den Schutz des § 850 Nr. 8 abgelehnt. Das Landgericht hat der Beschwerde des Dr. A. entgegen und das Oberlandesgericht Braunschweig hat die weitere Beschwerde des Pfändungsgläubigers zurückgewiesen (Beschluss vom 16. Januar 1915, Rechtsprechung der Oberlandesgerichte 31 Seite 123). Wenn § 850 Nr. 8 nur für die an öffentlichen Anstalten angestellten Ärzte anwendbar wäre — und das Gesetz könnte seinem Wortlaut nach so ausgelegt werden — so würde die Schutzbestimmung hier allerdings ohne weiteres unanwendbar sein, denn eine Ortskrankenkasse ist keine Anstalt im rechtlichen Sinne, sondern ein korporativer Verband. Die Entstehungsgeschichte der Gesetzesbestimmung beweist aber, dass man bei ihrer abgeänderten Fassung — die Ärzte waren ursprünglich nicht aufgenommen und wurden zwischen

Geistliche und Lehrer eingeschaltet — nicht daran gedacht hat, den Zusatz „an öffentlichen Anstalten“ nicht entsprechend der bisherigen Fassung auf die Lehrer zu beschränken, sondern auch auf die eingeschalteten Ärzte zu beziehen. Die Vorschrift ist daher anwendbar, wenn ein Arzt überhaupt „Diensteinkommen“ genießt. Als Diensteinkommen aber werden Bezüge erachtet, die dem Arzte auf Grund eines durch Anstellung oder Vertrag geschaffenen Dienstverhältnisses zustehen. Dr. A. ist durch Vertrag von 1913 durch die Ortskrankenkasse zunächst auf 5 Jahre als Kassenarzt angestellt; dabei sind ihm für seine Dienstleistungen unter Zusicherung eines Diensteinkommens verschiedene Honorare zugesichert. Er bezieht demnach ein Diensteinkommen, dessen Pfändung nur innerhalb der durch § 850 gezogenen Grenzen zulässig ist.

(Aus M. m. W. „Der Arzt in der Rechtsprechung“ von Reg. Rat Kaestner-Berlin.)

Vom Roten Kreuz. In den ersten beiden Kriegsjahren betrug der Gesamtumsatz des an der Spitze aller deutschen Vereinigungen vom Roten Kreuz stehenden Hauptausschusses nicht weniger als 80 Millionen Mark, die zumeist aus freiwilligen Beiträgen und auf die mannigfachste Weise zusammengebracht worden sind (Ministerialblatt für Medizinangelegenheiten Nr. 9 Seite 72). In dieser Zahl sind nicht berücksichtigt die Umsätze der einzelnen Landesvereine, der dem Roten Kreuz angeschlossenen Frauenvereine und auch nicht die laufenden regelmässigen Einnahmen und Ausgaben. Mit welchen Beträgen auch die Landesvereine arbeiten, beweist die Abrechnung des Hauptausschusses für den preussischen Verein. Seine Einnahmen und Ausgaben betragen in den beiden Kriegsjahren rund 30 Millionen Mark. Wie wurden die Gelder verwendet? Etwa 21,5 Millionen Mark sind bei dem deutschen Hauptausschuss für Kriegskrankenpflege ausgegeben worden; für Liebesgaben wurden 2 270 000, für Mineralwasser mehr als 1 030 000, für Kriegswohlfahrtspflege etwa 9 Millionen und für Bücher und Zeitungen, die ins Feld und in Lazarette gegeben worden sind, 7 350 000 M aufgewendet. Der preussische Hauptausschuss verwendete in der angegebenen Zeit etwa 11,5 Millionen Mark für Kriegskrankenpflege, 1,3 Millionen Mark für 10 Lazarettzüge, für Bekleidung und Ausrüstung der Mitglieder der freiwilligen Krankenpflege 7 674 000 M , für Liebesgaben 924 000 M , den Provinzvereinen wurden 872 000 M überwiesen und für Kriegswohlfahrtspflege 3 285 000 M verausgabt. Daneben erfüllt das Rote Kreuz noch umfangreiche Friedensaufgaben, die während des Krieges zwar etwas zurückgetreten sind, trotzdem aber erhebliche Mittel erfordern. In dieser Beziehung ist namentlich auch die ausgedehnte Säuglingsfürsorge zu nennen. Aber diese Zahlen sind klein gegenüber den Bedürfnissen, die bestehen. Es ist daher dringend erwünscht, dass dem Roten Kreuz forgesetzt Mittel zugeführt werden.

Erweiterung der Einkommensgrenze. Die Gesellschaft für soziale Reform und eine Anzahl der Vereinigungen von Privatangestellten haben eine Eingabe an den Bundesrat gerichtet, worin gebeten wird, auf Grund des Ermächtigungsgesetzes vom 4. August 1914 die im § 165 Abs 2 R.V.O. vorgesehene Einkommensgrenze für die Versicherungspflicht der Angestellten in der Krankenversicherung von 2 500 M

auf 3000 *M.* zu erweitern. Für den Fall, dass sich der Bundesrat dieser Anregung nicht anschliessen sollte, wird gebeten, zu bestimmen, dass Teuerungszulagen, die nicht als dauernde Gehaltserhöhung anzusehen sind, bei der Krankenversicherungspflicht nicht berücksichtigt werden, sofern dadurch das Arbeitseinkommen von 2500 *M.* überschritten wird. Zur Begründung wird darauf hingewiesen, dass bei Überschreiten der 2500 *M.*-Grenze die Versicherungspflicht aufhöre und dem Angestellten obliege, die freiwillige Mitgliedschaft auf eigene Kosten herbeizuführen. Würde die freiwillige Mitgliedschaft nicht erworben, so gerate der Angestellte in Krankheitsfällen leicht in Not. Die zweite Anregung geht davon aus, dass die Ärzte möglicherweise gegen eine Erweiterung der Einkommensgrenze Widerspruch erheben würden, dem die Regierung nicht entgegenwirken wolle.

Bücherschau.

Brehms Tierleben. Allgemeine Kunde des Tierreichs. 13 Bände. Mit über 2000 Abbildungen im Text und auf mehr als 500 Tafeln in Farbendruck, Kupferätzung und Holzschnitt sowie 13 Karten. Vierte, vollständig neubearbeitete Auflage, herausgegeben von Prof. Dr. Otto zur Strassen. Band XIII: Die Säugetiere. Neubearbeitet von Max Hilzheimer und Ludwig Heck. Vierter Teil. Mit 204 Abbildungen nach Photographien auf 26 Doppeltafeln sowie 4 Kartenbeilagen. In Halbleder gebunden 14 *M.* Verlag des Bibliographischen Instituts in Leipzig und Wien.

Der trotz des Krieges soeben vollendete Schlussband der Abteilung „Säugetiere“ enthält nach der jetzt einhaltenen aufsteigenden Reihenfolge, die natürlich ein tieferes Verständnis aufzubauen erlaubt, die Paarhufer der Fülle der Wiederkäuer, die gerade in unserer gegenwärtigen Erdperiode ihre höchste Blütezeit haben, und Halbaffen und Affen, die von den niederen Säugetieren den Weg nach dem Menschen zeigen. Die Paarhufer sind besonders wichtig für die praktische Tierkunde, weil zu ihnen die grosse Menge des in- und ausländischen Nutzwildes der Haustiere gehört, an deren wissenschaftlicher Erforschung der Bearbeiter, Max Hilzheimer, selbst lebhaft beteiligt ist. Daher darf der Brehmleser jetzt mit Sicherheit darauf rechnen, über die unzähligen Einzelfragen, die sich auf diese Gebiete erheben, in der neuen Auflage auch neue, dem heutigen Stand der wissenschaftlichen Kenntnis entsprechende Auskunft zu finden, und die prachtvolle Ausstattung mit Farbentafeln nach Meister-Aquarellen, mit Phototafeln in unseren zoologischen Gärten und landwirtschaftlichen Anstalten wird ihm diesen Teil des Werkes auch zur festen Augenweide machen. Andererseits klärt ihm Heck die Sache ebenso bezonnene und wissenschaftlich einwandfreie, wie in der Form leicht flüssige und verständliche Darstellung der Halbaffen und Affen die allgemeinen Anschauungen über das Säugetier als solches, auch in seinem Verwandtschaftsverhältnis zum Menschen. Es darf mit Recht und Recht behauptet werden, dass mit diesem Schlussband in der Neubearbeitung der „Säugetiere“ nach jahrelangem emsigen Schaffen eine wahre Riesenleistung an volltümlicher, gemeinverständlicher Naturgeschichtsschreibung auf glücklichste vollendet vorliegt.

Anzeigen.



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.

314.24]13

MOSER'S COCA-PEPSIN PRÄPARATE: DIGESTOMAL[®] ELIXIR U. TABLETTEN

SAUER UND ALKALISCH. 316]52,25

— 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.

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. 823]24.19

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.

340|22.11

In vierter Auflage liegt demnächst abgeschlossen vor:

Brehms Tierleben

Unter Mitarbeit hervorragender Zoologen herausgegeben von
Professor Dr. Otto zur Straffen

Mit etwa 2000 Abbildungen im Text und auf mehr als 500 Tafeln in Farbendruck,
Ätzung und Holzschnitt sowie 13 Karten

13 Bände in Halbleder gebunden zu je 14 Mark

Verlag des Bibliographischen Instituts in Leipzig und Wien

Notiz für die Herren Bezirksärzte!

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir
unser Lager von

Impressen

zu

Hebammentagebüchern.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei und Verlagshandlung.

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schönberg b. Wildbad

Württ. Schwarzwald
650 m. ü. d. Meere.

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

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

Mittlere Preise.
3 Ärzte.

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

341|12.7

Dr. Reicher's Kuranstalt „Hohenlohe“ Bad Mergentheim (i. Württ.)

für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten.

Für Verpflegung bestens gesorgt.

365|2.6

Oberarzt der Reserve, Badener,

im 3. A. K. in der Nähe Berlins sucht Austausch mit
Collegen, der in Süddeutschland in Garnison steht. Mit-
teilung unter Nr. D. S. an die Geschäftsstelle d. Blattes.

375|2.1

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

Fernsprecher 1 870 und 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig

Aachen	Gröditz b. Riesa	Köln a. Rh.	Quint b. Trier	Steinigtwolmsdorf
Angermünde, Kr.	Grossbeeren, Bez.	Köln-Kalk	Rambach	Strassburg, Elz.
Berlin-Lankwitz	Guben	Kraupischken,	Reichenbach,	Teltow, Brdkg.
Bremen	Guxhagen, Bezirk	O.-Pr.	Schlesien.	Templin, Kreis
Corbetha	Cassel	Kreuznach, Bad	Riesa a. Elbe-Gröba	Vöhrenbach, Rhld.
Diedenberg	Halle S.	Lichtenrade bei	Ringenhain	Walldorf, Hess.
Diedenhofen, Loth.	Hanau, San.-Verein	Berlin	Rothenfelde bei	Warnbrunn-
Dietz a. L.	Heckelberg, Kreis	Mohrungen, Bez.	Fallersleben	Hernsdorf,
Dietzenbach, Hess.	Heldburg A.-G. zu	Naurod	Ruhla, Thür.	sengebirge
Düsseldorf	Hildesheim	Niedernötkirch	Schirgiswalde,	Weissenfels a.
Elbing	Holzappel i. T. und	Oberbarnim, Kreis	Regsbkz. Bautzen	Weissensee h. B.
Eschede, Hann.	Umgebung	Oberneukirch	Schönebeck a. E.	Witkowo, Posen
Freundenberg	Hlingen, Rhld.	Oderberg i. d. Mark	Schorndorf,	
Gellenkirchen,	Kaiserslautern	Ostritz (Sa.)	Württemberg	Zeitz, Prov. Sa.
Kr. Aachen	Kattowitz, Schl.	Ottweiler, Rhld.	Schreiberhan,	Zillertal-Erd-
Glessmannsdorf	Kaufmännische	Preuss. Holland	Riesengebirge	mannsdorf,
(Schlesien)	Kr.-K. für Rheinld.	Bezirk	Schweldnitz, Schl.	Riesengebirge
Gröba-Riesa	u. Westf.		Bahnarztst.	Zobten a. B., Schl.
	Klingenthal, Sa.		Selb, Bayern	
			Stahmsdorf, 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.

HEGONON

(Silbernitrat-Ammoniak-Albumose)

Silbereiweisspräparat von prominenter Wirkung.

Hervorragend bewährt bei Gonorrhoe.

„Unter den einzelnen Mitteln steht HEGONON an erster Stelle“.

(Münchener medizinische Wochenschrift 1919 Nr. 32)

Hegonontabletten à 0,25 (Originalröhrchen zu 20 Stück).

ARTHIGON

Hochgradig polyvalentes Gonokokken-Vaccin zur spezifischen Behandlung gonorrhöischer Komplikationen.

Besonders wirksam bei intravenöser Injektion, die auch diagnostischen Wert besitzt.

329 74

Flaschen à 6 ccm.

HORMONAL

(Peristaltikhormon nach Dr. Zuelzer)

in Flaschen à 20 ccm (braune Flaschen für intramuskuläre Injektion, blaue Flaschen für intravenöse Injektion).

Verbessertes Präparat.

Spezifisch

wirkendes Mittel bei chronischen Obstipationen und postoperativen akuten Darm lähmungen.

Hypophysen-Extrakt

„Schering“

Physiologisch eingestellt und klinisch geprüft.

In Ampullen à ½ und 1 ccm = 0,1 bzw. 0,2 frischer Drüsenextrakt. Haemostatisches, blutdrucksteigerndes und wehenanregendes Mittel.

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

Den Herren Bezirksärzten zur gefälligen Kenntnisnahme!

Die im Schulverordnungsblatt Nr. 18 von 1915, Seite 157, vorgeschriebenen Formulare zum

Zeugnis

über körperliche Beschaffenheit und Gesundheitszustand

für die Meldung zur Aufnahme in eine Lehrerbildungsanstalt

(§ 3 Absatz 2 Ziffer 3 der Schulordnung der Lehrerbildungsanstalten vom 1. März 1904)

sind bei den Unterzeichneten zu haben.

Karlsruhe

Malsch & Vogel

Buchdruckerei und Verlagshandlung