

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1917

16 (31.8.1917)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

35 Pfg. die einspaltige Petitzeile
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 20 Pfg.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:

4 Mk. 75 Pfg.

exkl. Postgebühren.

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

— 3 Mk. —

inkl. freier Zustellung.

LXXI. Jahrgang.

Karlsruhe

31. August 1917.

Anzeichnung badischer Ärzte im Felde.

Es erhielten:

das eiserne Kreuz erster Klasse:

Stabsarzt d. R. Dr. Bach-Lahr,
Stabsarzt Dr. Huber-Heidelberg,
Oberarzt Dr. Bingler-Gaggenau,
Unterarzt E. Lührmann-Freiburg,
Assistenzarzt d. R. Dr. L. Neff-Friesenheim.

8. Kriegssitzung der Ortenauer Ärzte

am 8. August 1917 im Offenburger Krankenhaus.

Anwesend: Baader, Brauch, Gissler, Gress, Hofmann,
Kaiser, Kempf, Klingelhöfer, Langfeld, Meier, Rapp,
Scharschmidt, Scheer, Schramm, Sittig, Welty, Wenz,
Wolff, mehrere Gäste.

Tagessordnung.

1. Mitteilungen über einen Vereinsaustritt, über das einstweilige Fortbestehen des Vertrags mit der Postkrankenkasse für Unterbeamte Konstanz (Sprechstunde 1.50!)
2. Neuregelung der Unterstützung hilfsbedürftiger Ärzte. Der seitherige Modus stiess auf Widerstand resp. mangelhafte Beteiligung. Bis jetzt gingen 4626 M ein und wurden 2740 M ausbezahlt seit Oktober 1916 an zwei Kollegen. Zur Klärung der Situation wurde beschlossen, die Beitragssätze einem jährlichen Ausgabebedarf von ca. 3000 M anzupassen und sie damit gleichzeitig erheblich herabzusetzen und etwa auf $\frac{1}{10}$ des Staatsteuerbetrags zu normieren. Ein Rundschreiben soll die Kollegen des Vereins zur bestimmten Meinungsäußerung und Verpflichtung zu freiwilligem Beitrag veranlassen.
3. Vortrag des Kollegen Brauch-Lahr über Knollenblätterschwammvergiftung. Der Kn. ist der weitaus gefährlichste aller Giftpilze, zumal die Vergiftungssymptome gewöhnlich erst nach 12 bis 48 Stunden auftreten, wo

die Hilfe (Magen-Darmentleerung, dann Tierkohle, Tannin etc.) in ca. $\frac{3}{4}$ der Fälle zu spät kommt, weil das chemisch unbekanntes Gift schon organisch verankert ist und Gegenmittel noch fehlt. Daher sollten wenigstens prophylaktisch alle Teilnehmer eines verdächtigen Pilzmahles sofort von Magen- und Darminhalt befreit werden. Ferner sollten allgemeine Belehrungen mit Ausstellung speziell nur des Knollenblätterschwamms in seinen variablen jungen und alten Formen veranstaltet werden.

Bei der nachfolgenden Diskussion wurde auch die Giftigkeit geniessbarer Pilze betont, falls sie nicht mehr frisch sind, sie sollten daher am gleichen Tage gegessen werden und am besten bei trockenem, sonnigem Wetter gepflückt sein. Kollege Langfeld-Zell machte auf einen Kleinpilz, *Leoma vubra harrida* aufmerksam, der sich durch rote Fleckenbildung auf Blättern, namentlich auch auf Bohnenblättern gelegentlich verrät und die Ursache von rasch auftretenden Vergiftungen mit Gastroenteritis nach Einnahme von nur abgebrühten, nicht gekochten Bohnengerichten werden kann.

4. Vortrag des Augenarztes Dr. Klingelhöfer-Offenburg über Farbenblindheit und anomale Farbenempfindung mit Vorführung vieler prägnanter farbiger Lichtbilder und Demonstration des Anomaloskops von Nagel, welches die Nachbildung eines Farbmusters durch Mischung seiner Spektralfarben seitens des farbenganomalen Prüflings sehr exakt kontrollieren lässt. Ein Bericht über das interessante, aber schwierige Thema lässt sich in kurzem nicht geben. Für den Praktiker resultierte unter anderem die Mahnung, es mit der Prüfung auf Farbenanomalie bei gewissen Berufskandidaten von vornherein streng zu nehmen, um sie vor bitteren Enttäuschungen später zu bewahren. Es folgten noch verschiedene Demonstrationen auf der ophthalmologischen Station, so die des Hüllstraudschen Augenspiegels, der ein grosses, starkes Bild des Augenhintergrundes zeigt, auch eines kleinen Heissluftapparates zur schonenden Behandlung infizierter Hornhautgeschwüre an Stelle der stark narbenbildenden galvanocaustischen Therapie.

5. Demonstration einer Anzahl chirurgischer Fälle, namentlich auch chirurgischer Tuberkulosen auf der

Sonnenbestrahlungsabteilung des prächtigen und prächtig gelegenen Krankenhauses durch den Chirurgen Dr. Hofmann.

Die vorzüglichen Vorträge ernteten Lob und Dank, auch der duftende Kriegskaffee mit dem uns die Verwaltung des Krankenhauses überraschte.

Dr. We.

Bericht über die XXIII. ordentliche Versammlung des Vereins Badischer Bahn- und Bahnkassenärzte am 28. und 29. Juli 1917 in Singen am Hohentwiel.

Schon am Vorabend hatte sich eine grössere Zahl von Teilnehmern im »Schweizerhof« bei Bier zu gemütlichem Zusammensein eingefunden.

Am andern Morgen 9 Uhr fand die Versammlung im »Ekkehard« statt. Anwesend waren 29 Vereinsmitglieder, von der badischen Eisenbahndirektion Herr Oberbetriebsinspektor Kirsch, der Vorstand der Eisenbahnbetriebskrankenkasse Herr Oberbetriebsinspektor Zimmermann, als Gäste Herr Bürgermeister Thorbecke von Singen und der Vorsitzende des Bahnärztereins der Reichslande Herr Dr. Klingenhage von Strassburg i. Els.

Tagesordnung:

I. Geschäftliche Mitteilungen:

Der Vorsitzende, Herr Medizinalrat Dr. Blume, eröffnet die Sitzung, begrüsst die Anwesenden und spricht Herrn Bürgermeister Thorbecke und Herrn Kollegen Stadler, welche sich um die Veranstaltung der heutigen Tagung so viel Mühe gegeben haben, den herzlichsten Dank aus. Er gedenkt in ehrenden Worten der Kollegen, welche im Felde stehen und in harter Arbeit dem Vaterlande ihre schweren Opfer bringen und richtet an die Daheimgebliebenen die ernste Mahnung, trotz vieler Entbehrungen auszuharren und weiterhin ihre Pflicht zu tun. Das Andenken an die seit der letzten Versammlung verstorbenen Kollegen Dr. Molitor-Karlsruhe, Dr. Girshausen-Rheinau und Dr. Strube-Steinen ehrt die Versammlung durch Erheben von den Sitzen. Eingetreten ist Landtagsabgeordneter Herr Dr. med. Bock-Müllheim. Hierauf berichtet der Vorsitzende über die in jeder Weise schön verlaufene diesjährige Ausschusssitzung des Verbands Deutscher Bahnärzte am 3./4. Juni 1917 in Kassel-Melsungen und verweist auf das demnächst in der Zeitschrift für Bahn- und Bahnkassenärzte erscheinende ausführliche Protokoll.

Es folgt der Kassenbericht, erstattet von Medizinalrat Dr. Eschbacher, welcher in Vertretung von Herrn Dr. Krieger, der im Felde steht, die Kassenführung Mitte 1916 übernommen hat. Die Kasse weist in Einnahmen 1260 M 88 S, in Ausgaben 1177 M 38 S auf und schliesst am 31. Dezember 1916 mit einem Kassenbestand von 83 M 50 S ab. Das Vereinsvermögen beträgt Ende 1916 868 M 56 S, eingerechnet die noch ausstehenden Mitgliederbeiträge. — Der Jahresbeitrag ist wie bisher 6 M und gemäss Beschluss der letzten Mitgliederversammlung für die im Felde stehenden Mitglieder 3 M. Die Rechnung wurde von zwei Kollegen geprüft, für richtig befunden und dem Rechner Entlastung erteilt.

Der Verein zählt Ende 1916 182 Mitglieder, von denen 47 im Felde stehen. Eine grössere Zahl Bahn- und Bahnkassenärzte steht dem Verein noch fern. In deren Anschluss an den Verein sowohl im Interesse des Vereins als auch der Kasse gelegen ist, sollen sie zum Beitritt aufgefordert werden.

Mit Zustimmung der Versammlung wird von der Neuwahl des Vorstandes und der Vertrauenskommission abgesehen und der bisherige Vorstand mit der Führung der Geschäfte für die weitere Kriegsdauer beauftragt.

II. »Das Problem der willkürlich beweglichen, künstlichen Hand nach Professor Sauerbruch« mit Vorführung von Operierten und Prothesenträgern. Referent: Bahnarzt und Stabsarzt Dr. Stadler, Chefarzt des Vereinslazarets in Singen.

Der äusserst interessante Vortrag fand allseitigen Beifall und Dank. Mit grossem Interesse und voll Bewunderung folgten die Teilnehmer den Ausführungen des Vortragenden. Durch Vorführung zahlreicher Operierter und Prothesen konnten sie die Entwicklung der Operationsmethode und Vervollkommnung der Apparate verfolgen und sich durch Augenschein von den grossartigen Fortschritten und Leistungen überzeugen, welche dieses Problem in der künstlichen Hand nach Professor Sauerbruch in möglichst vollkommener Weise gelöst hat.

III. »Ersatzpersonal der Badischen Staatseisenbahnen im Kriege mit besonderer Berücksichtigung der Kriegsbeschädigten- und Frauenarbeit.« Referent: Herr Oberbetriebsinspektor Kirsch, von der Generaldirektion.

Auch dieser zeitgemässe und belehrende Vortrag fand allgemeinen Beifall und kommt ausführlich an anderer Stelle dieses Blattes zum Abdruck.

Der Vorsitzende dankte beiden Referenten herzlich namens der Versammlung für ihre Ausführungen und stellte für den Winter eine Einladung der Vereinsmitglieder zur Besichtigung des Reservelazarets für Orthopädie in Ettlingen in Aussicht. Der Anregung des Herrn Medizinalrats Dr. Wohlfart, dass dieser Besuch schon in nächster Zeit erfolgen solle, stimmte die Versammlung bei und soll möglichst Rechnung getragen werden.

Der Vorsitzende gab bei dieser Gelegenheit nochmals bekannt, dass die Vereinsmitglieder, welche sich für alle für die Kriegsbeschädigtenfürsorge vorhandenen Hilfsmittel interessieren, und sich eine körperliche Anschauung derselben verschaffen wollen, auf Ansuchen bei ihrer Betriebsinspektion eine Freifahrkarte nach Singen wie nach Ettlingen erhalten. Im Interesse der Begutachtung aller bei der Badischen Staatseisenbahnverwaltung eingestellten Kriegsbeschädigten würde es liegen, wenn von dieser Vergünstigung ausgiebiger Gebrauch gemacht werden würde.

IV. Der Kassenvorstand, Herr Oberbetriebsinspektor Zimmermann, macht Mitteilung über die zunehmende ungünstige finanzielle Lage der Eisenbahnbetriebskrankenkasse, welche neben andern Ursachen hauptsächlich durch die Mehrausgaben für Krankengeld und Arzneien hervorgerufen ist. Er ersucht die Kassenärzte, in der Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit äusserst gewissenhaft zu verfahren und in der Verordnung von Arzneien möglichst sparsam zu sein. Er stellt eine Darlegung dar

Verhältnisse in einem Rundschreiben der Kasse an die Kassenärzte in Aussicht. Bei der vorgeschrittenen Zeit wird in eine Diskussion darüber nicht eingetreten. Schluss der Sitzung $\frac{1}{2}$ Uhr.

Die Teilnehmer nebst mehreren Damen vereinigte ein gutes gemeinsames Mittagmahl im »Schweizerhof«, wo wir auch Herrn Professor Sauerbruch unter unsern Gästen begrüßen konnten. Unser allzeit jugendfrischer Vorsitzender, welcher vor kurzer Zeit froh und gesund seinen 70. Geburtstag feiern konnte, wußte in einer stimmungsvollen Tischrede seinen patriotischen Gefühlen freudigen Ausdruck zu verleihen, welche bei den Teilnehmern allseitigen begeisterten Widerhall fand. Mit einem »Auf frohes Wiedersehen« schloss die zwar kurze, aber in jeder Hinsicht sehr anregend und schön verlaufene Kriegstagung unseres Vereins.

Dr. Eschbacher - Freiburg.

Schaffung einer Medizinalabteilung im Deutschen Reich.

Heute, wo durch die bekannten Vorgänge eine Teilung des viel zu umfangreichen Ressorts des Reichsamts des Innern bereits geplant ist, scheint auch der Zeitpunkt gekommen, die seit langer Zeit notwendige Ausgestaltung des Medizinalwesens im Reiche endlich vorzunehmen.

Nach Art. 4 Ziff. 15 der Reichsverfassung unterliegen der Beaufsichtigung seitens des Reichs und der Gesetzgebung desselben »Massregeln der Medizinal- und Veterinärpolizei«. Die Bearbeitung dieser Angelegenheiten gehört zum Geschäftsbereich des Reichsamts des Innern; technische Fragen werden vom Gesundheitsamt bearbeitet. (Laband, Staatsrecht 4. Aufl. Bd. III S. 251). Das Gesundheitsamt ist keine den Medizinalbehörden der einzelnen Bundesstaaten vorgesetzte Behörde und hat keine Verwaltungsbefugnisse.

Das Reichsamt des Innern hat vier Abteilungen. Das Medizinal- und Veterinärwesen wurde bisher in der Abteilung III bearbeitet, deren Direktor Wirklicher Geheimer Rat von Jonquières ist. Zu dieser Abteilung gehörte ausserdem: die See- und Binnenschifffahrt einschliesslich der Postdampferverbindungen und der Verwaltung des Kaiser Wilhelm-Kanals, das Auswanderungswesen, die See- und Binnenfischerei; die Angelegenheiten des geistigen Eigentums und des gewerblichen Rechtsschutzes; das Mass- und Gewichtswesen, die land- und forstwirtschaftliche Biologie. Es ist wohl kein Zufall, dass in dem offiziellen Handbuch für das Deutsche Reich, dem diese Angaben entnommen sind, das Medizinalwesen als Aufgabe der Abteilung III an letzter Stelle aufgeführt wird.

Das Gesundheitsamt hat den Reichskanzler auf dem Gebiete der Medizinal- und Veterinärpolizei in der Vorbereitung der Gesetzgebung und in der Ausübung des Aufsichtsrechts, insbesondere hinsichtlich der Ausführung der Gesetze zu unterstützen; eine Initiative steht ihm nicht zu.

Mit dem Gesundheitsamt ist der Reichsgesundheitsrat verbunden, welcher gemäss § 43 des Reichs-Seuchen-Gesetzes das Gesundheitsamt bei der Erfüllung

der demselben überwiesenen Aufgaben zu unterstützen hat. Er ist in 9 Ausschüsse eingeteilt, von denen der erste das Gesundheitswesen im allgemeinen, der 5. die Seuchenbekämpfung, der 6. das Heilwesen im allgemeinen (insbesondere Unterbringung, Behandlung und Beförderung von Kranken, Angelegenheiten des Heilpersonals) behandelt. Präsident des Gesundheitsamts ist ein Jurist, dem 4 Direktoren zur Verfügung stehen. Im Gesundheitsamt sind ausserdem 4 praktische Ärzte beschäftigt (neben den kommandierten Sanitäts- und Veterinär-offizieren).

Dass diese Regelung den heutigen Verhältnissen ganz und gar nicht entspricht, bedarf keiner weiteren Ausführungen. Und gerade jetzt, wo eine Teilung des vielgestaltigen Reichsamts des Innern vorgenommen wird, ist auch der Zeitpunkt für die Neuorganisation des Medizinalwesens im Reiche gegeben. Die Aufgaben, die das Reich auf diesem Gebiete nach dem Kriege notgedrungen übernehmen müssen — es sei hier nur an eine zu schaffende Deutsche Ärzteordnung, das Reichsernährungsamt, die Ausgestaltung der sozialen Versicherung, die Kriegsbeschädigtenfürsorge, an die Fragen der Bevölkerungspolitik erinnert — fordern gebieterisch, dass auch im Reich eine besondere Instanz für die Bearbeitung dieser Angelegenheiten geschaffen wird, sei es ein Reichsamt für Wohlfahrtspflege oder eine Medizinalabteilung für rein medizinische Fragen mit einem Mediziner an der Spitze. Aufgaben für das Amt oder die Abteilung sind in Hülle und Fülle vorhanden. Es geht nicht länger an, dass ein ohnedies überlasteter Jurist die notwendigen Arbeiten gewissermassen im Nebenamt erledigt. Was dabei herauskommt, zeigt die Reichsversicherungsordnung, deren Regelung der Arztfrage nur als Verlegenheitsmassnahme angesehen werden kann.

Berliner Ärzte-Correspondenz Nr. 33.

Rechtsfragen aus der ärztlichen Praxis.

Von Reichsgerichtsrat Dr. Ebermayer - Leipzig werden in der Deutschen medizinischen Wochenschrift (1916, Nr. 47 und 1917, Nr. 11—13) u. a. folgende Fragen von allgemeinerem ärztlichen Interesse besprochen:

1. Ein Vertrag, durch den ein Kassenmitglied sich verpflichtet, den Kassenarzt als Privatarzt zu bezahlen, ist gültig und nicht sittenwidrig.

2. Betreffs Erhöhung des Arztehonorars den Teuerungsverhältnissen entsprechend. In rechtlicher Hinsicht wird sich ein Patient, so lange die Honorarforderung innerhalb der Taxgrenze bleibt, nicht mit Erfolg darauf berufen können, er sei bisher zu einem niedrigeren Satze behandelt worden und es könne ihm ohne vorherige Ankündigung ein höherer Betrag nicht abverlangt werden.

3. Betreffs Gebühren des Arztes für Erteilung einer Abschrift der Krankengeschichte. Nach einem Gerichtsbeschluss stellt die Krankengeschichte ihrem ganzen Inhalte nach ein ausführliches, wissenschaftlich begründetes Gutachten dar, ist der Abgabe eines solchen

gleichzuachten und mit einer Gebühr von 10 \mathcal{M} zu bewerten.

4. Die Verkehrssitte, die dem Arzt gestattet, nach dem Verlassen seiner bisherigen Wohnung ein Schild mit der neuen Wohnungsangabe an dem Hause auf eine gewisse Zeit anzubringen, ist strittig. Die von einander abweichenden gerichtlichen Entscheidungen legen dem Arzt nahe, wenn er auf die Schildfrage Wert legt, sich schon im Mietvertrage das betreffende Recht zu sichern.

5. Über die Infektionsklausel für Ärzte in der privaten Unfallversicherung urteilt Dr. Kaufmann in der Versammlung des Schweizerischen ärztlichen Zentralvereins, dass die Ärzte, wenn sie nicht überhaupt auf eine Infektionsklausel verzichten wollten, dann auf einer solchen, sei es auch gegen einen Prämienszuschlag, bestehen sollten, die alle beruflichen Infektionen umfasst, klar redigiert ist und den Nachweis der Infektion nicht an erschwerende Bedingungen knüpft.

6. Die Frage, ob Sanatogen Heilmittel oder Nahrungs- und Stärkungsmittel sei, könne nur von Fall zu Fall entschieden werden. Als Heilmittel sei es stets dann zu erachten, wenn es während einer Erkrankung verordnet und nach Ansicht des Arztes geeignet sei, die Krankheit zu heilen oder zu mildern. Sache der Kassen sei, indirekt auf ihre Ärzte einzuwirken, dass kein Missbrauch getrieben werde.

7. Eine Krankenkasse kann nicht im Spruchverfahren zur Krankenhausbehandlung verurteilt werden, wenn sie die ihr nach § 184 der Reichsversicherungsordnung zustehende Wahl, Krankenpflege und Krankengeld oder statt dessen Krankenhauspflege zu bewilligen, nicht ausüben, sondern Krankenhilfe gewähren will.

8. Wenn eine Krankenkasse bei Zahnkrankheiten die ärztliche Behandlung durch approbierte Ärzte gewährt, darf sie die Bezahlung approbierter Zahnärzte, von dringenden Fällen abgesehen, ablehnen.

9. Eine Berufsgenossenschaft ist befugt, einen Kurpfuscher wegen sachwidriger Behandlung eines Versicherten in Anspruch zu nehmen. Die Ansprüche des Verletzten gegen den Heilkundigen gehen insoweit auf die Berufsgenossenschaft über, als sie dem Verletzten nach der Reichsversicherungsordnung Leistungen zu gewähren habe.

10. Ein aus einer Heilanstalt ausgetretener Arzt verstösst nicht gegen die Konkurrenzklausele, wenn er als Nichtanstaatsarzt am selben Orte die Praxis aufnimmt (Urteil des Reichsgerichts vom 16. März 1917).

Dem XXXVI. Rechenschaftsbericht der Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands

entnehmen wir folgendes:

Wiederum haben wir über ein volles Kriegsjahr zu berichten, das unserem Vaterlande schwere Opfer auferlegt, aber Deutschlands Volkskraft und Widerstandsfähigkeit als unüberwindlich gezeigt hat. Auch unsere Versicherungskasse blieb den grossen Aufgaben dieses Weltkrieges gewachsen und konnte das dritte Kriegsjahr dank ihrer bedeutenden Reserven und Sonderrücklagen

mit einem sehr günstigen finanziellen Erfolge abschliessen. Trotz erheblicher Rückstellungen für etwaige Vermögensverminderungen nach dem Kriege und einer grösseren Grundstücksabschreibung erzielten wir einen Überschuss von 67 780 \mathcal{M} 51 \mathcal{S} . Von diesem Betrag flossen wiederum 60 Proz. anstatt dem Dividendenfondem zu Beginn des Krieges neu gegründeten Kriegsfondem zu. Aus diesem konnten bisher alle Kriegsschadenfälle in der Invaliden-, Witwen- und Waisenkasse honoriert werden, so dass auch die im Kriegsdienst invalide gewordenen Mitglieder bezw. die Hinterbliebenen der im Felde gefallenen Kollegen ihre vollen versicherten Renten erhielten. Nachdem nunmehr dieser Kriegsfondem eine Höhe von 166 130 \mathcal{M} 46 \mathcal{S} erreicht hat, beabsichtigen wir, mit den Abgeordneten im Herbst 1917 in Beratung zu treten, ob fortan von einer Auffüllung desselben in bisheriger Weise abgesehen werden und vom nächsten Jahre ab wieder eine Dividendenverteilung stattfinden kann.

Unsere sämtlichen Abteilungen haben trotz des ungeheuren Weltkrieges dank den guten versicherungstechnischen Grundlagen unserer Kasse günstig gearbeitet und allen gestellten Anforderungen voll Genüge geleistet.

Vermöge des Aufschlages zur Deckung des Kriegsriskos hat die Sterbekasse alle Kriegsschadenfälle angezahlt. Infolge günstigen Verlaufs der Sterblichkeit konnte in diesem Jahre von der in den Bedingungen vorgesehenen jährlichen Zahlung eines Kriegszuschlages im Einverständnis mit der Aufsichtsbehörde Abstand genommen werden.

Unsere Verwaltungsorgane erweiterten im Berichtsjahre die Mitgliederrechte dahin, dass alle Versicherungen der in immobilen Formationen tätigen Kollegen voll in Kraft blieben und ferner auch den im besetzten Gebiet Polens als Kreisärzte der Kaiserlichen Zivilverwaltung beschäftigten Mitgliedern der uneingeschränkten Versicherungsschutz gewährt wurde. — Den in mobilen Formationen tätigen Mitgliedern der Krankenkasse Ansprüche zuzubilligen, liess sich bei uns ebenso wenig wie bei anderen privaten Krankenkassen ermöglichen, leicht hierdurch eine Gefährdung dieser Abteilung herbeigeführt werden könnte. Im Berichtsjahre wurden 9 Proz. der Einnahmen der Krankenkasse verbraucht und mit Wahrscheinlichkeit steht nach dem Kriege infolge der allgemein verschlechterten Gesundheitsverhältnisse der Versicherten eine bedeutend stärkere Inanspruchnahme bevor. Trotz dieser Risikoerhöhung der Kriegsteilnehmer sind wir mit Vorarbeiten für eine Vorlage an die nächste Abgeordnetenversammlung beschäftigt, ob wir von der in den Bestimmungen des § 21 der alten resp. § 21 der neuen Versicherungsbedingungen vorgesehenen Nachzahlung der Krankenkassenprämien für die Zeit der Kriegsdiensttätigkeit ganz oder zum grössten Teil absehen können. Wir werden bemüht sein, Härten nach Möglichkeit zu vermeiden und, soweit die Sicherheit der Kasse zulässt, die Nachzahlungsbestimmungen zugunsten der Mitglieder zu ändern.

Eine grosse Anzahl von Versicherungen konnte nach Entlassung der Kollegen aus dem mobilen Heeresdienst wieder zu den alten Bedingungen und Prämiensätzen in Kraft gesetzt werden. Im Interesse der Sicherheit der Kasse durften wir jedoch auf den in den Bestimmungen

vorgesehenen Gesundheitsnachweis, der zur Wiederaufnahme der Versicherungen eingereicht werden muss, nicht verzichten. Wir müssen sonderlich in der Krankenkasse, die schon in Friedenszeiten ganz ausserordentlich geringe Prämiensätze hat, die durch den Kriegsdienst veränderten Gesundheitsrisiken auf Grund ärztlicher Unterlagen sorgfältig prüfen, bevor eine Fortführung der Versicherungen zu den alten Bedingungen stattfinden kann. In entgegenkommender Weise können wir selbst den Mitgliedern, deren Gesundheit durch den Kriegsdienst Schaden erlitten hat, eine Wiederaufnahme ermöglichen, und zwar durch Einschränkung der Versicherung mittels eines Verzichtscheines.

Die im Berichtsjahr verfügbaren Kassengelder wurden wiederum wie im Vorjahre in Kriegsanleihen des Deutschen Reiches angelegt. Wir haben damit unserer Vaterlande die selbstverständliche Pflicht erfüllt und dabei unserer Kasse hochverzinsliche, goldsichere Anlagen auf lange Zeit verschafft. Die Gesamtsumme der von uns bei sämtlichen Kriegsleihen für eigene und fremde Rechnung bisher gezeichneten Beträge beläuft sich auf 1744 300 M.

Wie im vergangenen Jahre konnten auch im Berichtsjahre zahlreiche Mitglieder aus dem Aushilfe-Fonds unterstützt werden. Es wurden in 47 Fällen insgesamt 7485 M 35 S gezahlt und zwar im einzelnen für:

Korunterstützungen	5 405 M — S
Prämienübernahmen	1 708 „ 35 „
Sonstiges	372 „ — „

Verschiedenes.

Unterstehen vertraglich verpflichtete Zivilärzte der Militärstraftgerichtsbarkeit? In der Strafsache gegen Dr. A. hat das Reichsmilitärgericht durch Beschluss vom 22. Februar 1916 (Entscheidungen Bd. 20, 143) entschieden, dass die während eines Krieges vertragsmässig für den Heeresdienst verpflichteten Zivilärzte durch den Antritt ihrer Stellung nicht Angehörige des aktiven Heeres werden, sondern Zivilpersonen bleiben; sie unterstehen der Militärstraftgerichtsbarkeit nur, wenn sie sich bei dem kriegführenden Heere befinden.

Nach dem zwischen dem Reichsmilitärfiskus, vertreten durch das Reservelazarett Z., und Dr. A. geschlossenen Vertrage vom 3. September 1914 verpflichtete sich Dr. A. gegen eine tägliche Gebühr von 15 M zur Übernahme des Dienstes des fehlenden ordinierenden Arztes bei dem Reservelazarett. Beide Teile konnten jederzeit nach achttägiger schriftlicher Kündigung vom Vertrage zurücktreten. Am 18. Februar 1915 wurde Dr. A. an das Reservelazarett O. versetzt; die Straftat soll im September 1915 verübt sein. Der Angeklagte gehörte hiernach zu den anlässlich des Krieges für das Heer vertraglich verpflichteten Personen. Diese Personen unterstehen nach § 155 MStrGB, dessen Vorschriften dann, wenn sie sich bei dem kriegführenden Heere befinden; nach § 1 Ziff. 8 MStrGO. ist in diesem Falle der Militärgerichtsstand begründet. Unter dem krieg-

führenden Heere im Sinne des § 155 ist nicht das gesamte deutsche Heer zu verstehen, sondern nur die Heeres-teile, die zum Kampf gegen den Feind, sei es im Felde, sei es bei Verteidigung heimischer Festungen bestimmt sind. Nicht kriegführend sind diejenigen, deren Aufgabe darin besteht, die Kriegführung durch jene anderen zu ermöglichen und zu unterstützen, die also auch während des Krieges in der Hauptsache Friedensarbeit leisten. Hiernach bilden die Reservelazarette des Heimatgebietes keinen Bestandteil des kriegführenden Heeres. Hieraus ergibt sich als notwendige Folge, dass die während der Kriegszeit bei diesen Lazaretten vertragsmässig angestellten Zivilpersonen nicht unter § 155 fallen. Auch in dem Erlasse des preussischen Kriegsministers vom 21. September 1915 wird der Standpunkt vertreten, dass nur, solange ein Reservelazarett mobil erklärt ist, die darin beschäftigten Angehörigen der freiwilligen Krankenpflege als beim „kriegführenden“ Heere im Sinne des § 155 befindlich anzusehen sind.

In der Rechtsbeschwerde des Gerichtsherrn wird geltend gemacht, dass für den Militärgerichtsstand des Angeklagten auch § 1 Ziff. 1 MStrGO. massgebend sei, da der Angeklagte als ein in Kriegszeiten zum Heeresdienst freiwillig eingetretener Arzt im Sinne des § 38 B Ziff. 2 RMG. anzusehen sei und demgemäss dem aktiven Heere angehöre. Im § 38 werden in A Ziff. 1 und B Ziff. 1 mit „Ärzten“ die Militärärzte bezeichnet. Wenn unmittelbar darauf in der gleichen Gesetzesstelle wieder die Ärzte aufgeführt werden (B Ziff. 2), so kann nach dem Zusammenhang kein Zweifel bestehen, dass die Bezeichnung hier wie dort im gleichen Sinne gebraucht werden sollte. Hätte der Gesetzgeber in B Ziff. 2 andere Ärzte als die unmittelbar vorher aufgeführten im Auge gehabt, so wäre dies mindestens in der Begründung des Gesetzes zum Ausdruck gebracht. Im übrigen liegt in der stattgehabten privatrechtlichen Verpflichtung des Angeschuldigten mit kurzer Kündigungsfrist kein Eintritt in den Heeresdienst im Sinne des § 38. An dieser Rechtslage ändert auch die Gewährung des Rechts, Uniformen zu tragen und die Beilegung des Offiziersranges nichts. — (Sächs. Ärzte-Korresp.)

Ärztliches Gebührenwesen. Preussen. Erlass des Kriegsministers vom 12. April 1917, betreffend Anweisung zur beschleunigten Verfügbarmachung [militärisch oder in der Kriegswirtschaft verwendbarer Wehrpflichtiger und Heeresangehöriger durch die Bezirkskommandos, Truppenteile und Lazarette. (Entlassungs-Beschleunigungs-Anweisung: Eba.)

Ziffer 11: Erhebungen. Den Anfragen der Militärbehörden an Zivilbehörden, Krankenhäuser, Krankenkassen, Arbeitgeber usw. über frühere Krankheiten von Mannschaften oder über Gesundheits- oder Erwerbsverhältnisse von Militärinvaliden und Militärrentenempfängern sind für die Antwort Briefumschläge beizufügen, die im voraus mit der Adresse der Militärbehörde, dem Vermerk „Heeressache“ und dem Dienststempel zu versehen sind. Wird eine Mitteilung von Zivilärzten über frühere Krankheiten oder deren Behandlung für nötig erachtet, so wird es in der Regel genügen, eine kurze, ausdrücklich als „einfache Bescheinigung“ zu bezeichnende Angabe über Krankheit oder über die Behandlung von dem Zivilarzt unmittelbar — nicht auf dem Verwaltungsweg — einzufordern. Hierfür ist auf Verlangen des Arztes der niedrigste Satz der ärztlichen

Gebührenordnung des betreuenden Bundesstaates für Rechnung des Kapitels 29, Titel 6, zu entrichten. Dass der betreffende Wehrpflichtige oder Heeresangehörige sich mit der Auskunftserteilung durch den Zivilarzt auf ausdrückliches Befragen einverstanden erklärt hat, muss in der Zuschrift an den Arzt angegeben werden.*

Bisher war es eine in ärztlichen Kreisen unliebsam empfundene und oft zu Schreibern hinüber und herüber Anlass gebende Gepflogenheit der Militärbehörden, von Zivilärzten kostenlose Auskünfte zu erheischen. Mit dieser Gepflogenheit ist nunmehr gebrochen.

In Hamburg ist vor kurzem eine Organisation geschaffen worden, die für das ganze Reich vorbildlich werden dürfte. Es handelt sich um den **Hamburgischen Landesverband für Volksgesundheitspflege**, der die gesamte Fürsorgetätigkeit, soweit sich diese mit der Volksgesundheitspflege oder mit Bevölkerungspolitik beschäftigt, umfasst. Alle hierfür in Betracht kommenden Einrichtungen (Fürsorgestellen, Beratungsstellen u. dgl.) werden im Verbandsverbande zusammengefasst, ohne ihre Selbständigkeit zu beeinträchtigen. Bekanntlich wird im Reiche in Erwägung gezogen, ob für solche Zwecke Fürsorgeämter geschaffen werden sollen. Hamburg ist dem mit der Einrichtung seines Landesverbandes zuvorgekommen, da man hier befürchtet, dass einer amtlichen Organisation die Beweglichkeit fehlt. Der Vorstand besteht aus Verwaltungsbeamten und Ärzten. Unter den 16 Beisitzern befindet sich u. a. auch der Vorsitzende der Hanseatischen Versicherungsanstalt.

Zahl der Krankenkassenmitglieder im Jahre 1916.

Während früher die deutsche Volkswirtschaft sehr mit der Weltwirtschaft verflochten war, ist sie jetzt auf den in sich selbst gefestigten Inlandmarkt angewiesen. Bei der langen Dauer des Krieges und der Grösse des deutschen Wirtschaftskörpers hätten auch die grössten Vorräte längst erschöpft sein müssen, wenn nicht Ersatz für die fehlenden Fremdstoffe aus der Vielgestaltigkeit der heimischen Erzeugnisse geschaffen worden wäre. Näheres ist festgestellt in dem „Reichs-Arbeitsblatt (1917) Nr. 1 S. 3 ff., S. 27 ff.: Die Hauptindustrien, die der Kriegswirtschaft dienen, sind 1916 unverändert stark beschäftigt gewesen. Vielfach ist noch eine weitere Steigerung der Tätigkeit erzielt worden, obwohl sich die Zahl der männlichen Arbeitskräfte durch Einberufung zum Heer verringert hat. Die Abnahme der männlichen Beschäftigten ist jedoch 1916 im allgemeinen geringer gewesen als 1915. Im Mai 1916 ist sogar ein Steigen der männlichen Beschäftigung festzustellen. Von

wenigen Monaten abgesehen, ist auch die Zahl der weiblichen Krankenkassenmitglieder ständig gestiegen, und zwar in grösserem Umfange als 1915. Die rückgängige Bewegung bei den männlichen Beschäftigten tritt nicht besonders in die Erscheinung. Nach mehr als 30 Kriegsmontaten ist noch immer die Zahl der in den Krankenkassen versicherten, in Beschäftigung stehenden Männer grösser als die Zahl der in den Krankenkassen versicherten Frauen und Mädchen. Für den 1. Januar haben 6 528 Krankenkassen an das kaiserliche statistische Amt berichtet. Diese Kassen umfassten zu der Zeit 4 477 078 männliche, 4 315 519 weibliche Mitglieder.

Personalnachrichten.

Niedergelassen haben sich: Franz Walter Beck als Militärarzt am städt. Krankenhaus hier, Dr. Karl Dietz als Assistenzarzt an der Heilanstalt des Dr. Fahn in Rockenau, Oberarzt Dr. Erwin Dietsche am allg. Krankenhaus in Mannheim, Dr. Gerhard Erks in Kandern, Amt Lörrach, Dr. Fridolin Marschall in Heidelberg-Handschuhsheim, Dr. Kurt Löb als Assistenzarzt im Diakonissenhaus in Karlsruhe, die Assistenzärztin Dr. Paula Schulz in der Univ.-Kinderklinik in Freiburg;

die Zahnärzte Karl Kirchhofer in Lörrach, Martin Geiges in Freiburg i. Br.

Verzogen sind: Oberarzt Dr. Hermann Haas beim allg. Krankenhaus in Mannheim, die Volontärassistenten an der psych. Klinik Dr. Ludw. Schultheiss, Dr. Alfred Pilzecker, Dr. Walter Hilpert, die Assistenten an der Frauenklinik Dr. Fritz Keller, Dr. Rudolf Amersbach und Dr. Hans Braun, der Assistent an der Ohren-, Nasen- und Hals-Klinik Dr. Bruno Voss und Hilfsarzt Professor Dr. Karl Wilmanns, letzterer infolge Ernennung zum Direktor der Heil- und Pflegeanstalt bei Konstanz, alle in Heidelberg; Dr. Karl Neidenthal von Steinbach, Amt Bühl, nach Heidelberg, die Assistenzärztin Dr. Marianna Bosshardt an der Univ.-Kinderklinik in Freiburg, nach Salzfurth, Dr. Kurt Löb hat seine Stelle als Assistenzarzt am Diakonissenhaus aufgegeben und ist nun noch im Heeresdienst tätig;

verzogen ist ferner: Zahnarzt Hermann Jäger, Vertreter des im Felde stehenden Zahnarztes Meissner von Villingen, nach Mayen i. Rheinland.

Anzeigen.



Ärztliche Praxis

ausgedehnt in Stadt und Land in sch. wohlh. Gegend Württemberg
sof. unter g. Beding. abzugeben. Anfragen an die Exp. d. Bl.

An Stelle des Guajacols bei Tuberculose
das wasserlösliche

THIOCOL

täglich 2-6 Tabletten zu 0,5g

PACKUNGEN: zu 10 Stück Mk. 1.30

" 25 " 2.50

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.G.

GRENZACH (BADEN)

Drahtanschrift: „CEWEGA“ GRENZACH.

PROTYLIN

ist also ein Nahrungsmittel und Tonicum
bei darniederliegender Ernährung; be-
sonders nervös-anämische Personen rea-
gieren auf die Zufuhr von Protulin gut.

Eulenburg's Real-Enzyklopädie 4. Auflage XII. Bd.

Schachteln zu 100 Tabletten Mk. 2.50

CHEMISCHE WERKE GRENZACH A.G.

GRENZACH (BADEN)

Drahtanschrift: „CEWEGA“ GRENZACH.

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 E.

311.24/16

MOSEK'S COCA-PEPSIN PRÄPARATE: DIGESTOMAL[®] ELIXIR u. TABLETTE

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.

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.

An der

Lungenheilstätte Luisenheim

(Kreis Lörrach in Baden) ist die Stelle eines

Hilfsarztes

zu besetzen.

Gef. Bewerbungen mit Gehaltsanspruch bei völlig freier

Station sind zu richten an die

385/21

Direktion.

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

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 1 870 und 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärztoverband Leipzig.

Aachen
Angermünde, Kr.
Berlin-Lankwitz
Bremen
Corbetha
Diedenbergen
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Düsseldorf
Elbing
Eschede, Hann.
Freudenberg
Geilenkirchen,
Kr. Aachen
Glessmannsdorf
(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
Fallersleben
Ruhla, Thür.
Schirgiswalde,
Regsbzk Bautzen
Schönebeck a. E.
Schorndorf,
Württemberg
Schreiberhau,
Riesengebirge
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.
Selb, Bayern
Stahnsdorf, s. Telt.

Steinigtwolms-
dorf
Strassburg, Ela.
Teltow, Brdgb.
Templin, Kreis
Vöhrenbach, Baden
Waldorf, 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 Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten
Mittelstandes. — 5 M bis 7.20 M pro Tag. —
Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch die **Verwaltung**.
Auch während des Krieges geöffnet. 323|24.22

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

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.