

Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und
Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 38 (1941)

Heft: (5)

Rubrik: A. Entscheide des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartementes

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.12.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Entscheide

auf dem Gebiete des eidgenössischen u. kantonalen Fürsorgewesens insbesondere des Konkordates betr. wohnörtliche Unterstützung

Beilage zur Zeitschrift „Der Armenpfleger“

Redaktion: H. WYDER, Fürspr., Sekretär der kantonalen Armendirektion, Bern. Verlag und Expedition:
ART. INSTITUT ORELL FÜSSELI A.-G., ZÜRICH — Nachdruck ist nur unter Quellenangabe gestattet.

4. JAHRGANG

NR. 5

1. MAI 1941

A. Entscheide des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartementes gemäß Art. 18 des Konkordates über die wohnörtliche Unterstützung

VII.

Auch indirekte Armenunterstützung kann gemäß Art. 2, Abs. 3 des Konkordates zur Unterbrechung der Wartefrist führen; allerdings muß es sich um Armenunterstützung im Sinne des Konkordates handeln (Luzern c. Zürich i. S. M. G.-S., von Romoos, vom 21. Februar 1941).

In tatsächlicher Beziehung:

M. G.-S., geb. 1881, verwitwet, heimatberechtigt in Romoos (Kt. Luzern), wohnte bis zum 13. März 1936 im Kanton Luzern, zuletzt in der Gemeinde Schenkon. Soweit er Arbeit fand, verdiente er als Handlanger einen durchschnittlichen Stundenlohn von 90 Rp., oft war er aber arbeitslos. Die Armenbehörde mußte für den Mietzins aufkommen. Im März 1936 siedelte er zu seinem Schwiegersohn A. M., heimatberechtigt in W. (Kt. Bern), nach B. (Kt. Zürich) über. Er sollte dort in dem kleinen landwirtschaftlichen Betrieb seines Schwiegersohnes mithelfen, damit es diesem eher möglich sei, sich nach lohnender Arbeit umzusehen. M. hatte neben seiner Frau und sechs Kindern auch für die im gleichen Haushalt lebende Schwägerin P. G., geb. 1921, Tochter des M. G., zu sorgen. Diese ist lungentuberkulös und geistig beschränkt, so daß sie bis jetzt noch keine Arbeit finden konnte.

M. wurde bis Ende 1939 von den bernischen Armenbehörden unterstützt. 1937 erhielt er Fr. 360.—, 1938 noch Fr. 345.— und im ersten Quartal 1939 Fr. 190.—. Da Bern der Auffassung war, der Schwiegervater belaste den Haushalt und zehre indirekt von den Unterstützungen an M., ersuchte es die Wohngemeinde, für den Vater G. im Heimatkanton Unterstützung zu verlangen. Auf Ansuchen der Wohngemeinde leistete Luzern ab 1. März 1939 monatliche Unterstützungen von Fr. 20.—. Seit 1. Januar 1940 wird die Familie M. von den militärischen Fürsorgeeinrichtungen ausreichend unterstützt, so daß weder M. noch G. genötigt waren, Unterstützungen der Gemeinde in Anspruch zu nehmen.

Kurz nach seinem Zuzug in B. erlitt G. einen Unfall (Wadenbeinbruch), der ihn für sechs Wochen arbeitsunfähig machte. Ferner ist nach der Auffassung Zürichs die Erwerbsfähigkeit des G. infolge eines 1926 erlittenen Schlaganfalles nur sehr beschränkt. Das ärztliche Gutachten, das die Gemeinde B. erstellen ließ, spricht von 40—50% Erwerbsfähigkeit.

Am 8. Juli 1940 mußte G. wegen Lungentuberkulose in das Krankenasyll eingewiesen werden. Nach dem ärztlichen Befund war eine längere Sanatoriumskur notwendig. Zürich ersuchte am 16. Juli Luzern, G. im Heimatkanton zu versorgen oder für die Kosten der Spitalbehandlung Kostengutsprache zu leisten. Luzern verlangte konkordatliche Behandlung, da G. schon seit 13. März 1936 im Kanton Zürich Wohnsitz habe und seither noch nicht 12 Monate lang habe unterstützt werden müssen. Zürich lehnte jedoch ab und faßte Beschluß nach Art. 17 des Konkordats. Hiegegen richtet sich der Rekurs Luzerns.

Luzern machte namentlich geltend, daß die G. während 10 Monaten ausgerichteten Unterstützungen eigentlich für die Tochter P. bestimmt gewesen seien. G. habe seinen Unterhalt durch Arbeit auf dem kleinen Gute verdient, und es könne daher nicht behauptet werden, G. sei indirekt durch Bern unterstützt worden. Ein klarer Nachweis für indirekten Unterstützungsbezug liege nicht vor. Ebenso wenig könne Art. 2, Abs. 5 des Konkordats angerufen werden. Der Schlaganfall von 1926 habe keine wesentlichen Nachwirkungen hinterlassen. G. habe in Schenkon nur wegen ungenügender Arbeitsgelegenheit unterstützt werden müssen, aber nicht wegen eines Gebrechens.

Demgegenüber steht Zürich auf dem Standpunkt, daß G. nicht selbsterhaltungsfähig war und daher gemäß Art. 2, Abs. 5 kein Konkordatsfall entstehen konnte. Andernfalls müßte Außerkonkordatsstellung nach Art. 13, Abs. 1, verlangt werden, weil bei vorhandener Erwerbsfähigkeit es als eine Form der Mißwirtschaft wenn nicht als Arbeitsscheu zu betrachten wäre, daß G. ohne angemessene Gegenleistung den Haushalt seines unterstützungsbedürftigen Schwiegersohnes belaste. G. sei schon vor der Übersiedlung in den Kanton Zürich in seiner Erwerbsfähigkeit erheblich gehemmt gewesen. Ferner sei die Wartefrist unterbrochen worden, da G. während 10 Monaten heimatliche Unterstützung bezogen habe und über diese hinaus durch Bern indirekt unterstützt worden sei. Auch nachgewiesene indirekte Unterstützungen unterbrechen gemäß Art. 2, Abs. 3 die Wartefrist. Ferner zeigen gerade all die unmittelbaren und mittelbaren Unterstützungen, daß G. eben nicht mehr selbsterhaltungsfähig war. Überdies vermöge sich ohne Zweifel die Tochter des G. infolge ihrer Gebrechen dauernd nicht ohne wesentliche Beihilfe durchzubringen. Auch die von M. gewährte Beihilfe müsse in Rechnung gebracht werden. Da die Tochter zur Unterstützungseinheit ihres Vaters gehöre, habe auch deswegen kein Konkordatsfall entstehen können.

Seit dem 22. Oktober 1940 hält sich G. wieder bei seinem Schwiegersohne auf und hilft wie früher bei der Arbeit auf dem Heimwesen mit. Am 27. November 1940 schrieb allerdings das Kantonsspital Winterthur an den behandelnden Arzt Dr. S., G. sei wegen seiner ziemlich ausgedehnten linksseitigen Lungentuberkulose nicht arbeitsfähig. Die Streitfrage zwischen den beiden Gemeinden könne nach so langer Zeit nicht entschieden werden. Die jetzt bei G. noch vorhandene spastische Parese beider Beine bringe eine erhöhte Gefährdung bei schwerer körperlicher Arbeit mit sich, mache aber den Patienten nicht arbeitsunfähig.

Hierüber hat das Departement in rechtliche Erwägung gezogen:

1. Zürich behauptet, es sei aus zwei Gründen kein Konkordatsfall entstanden, nämlich wegen Art. 2, Abs. 3 und Art. 2, Abs. 5 des Konkordats. Nach Art. 2, Abs. 3 ist die Wartefrist unterbrochen, sobald während insgesamt eines Jahres „Armenunterstützung bezogen wurde“. Nun ist allerdings G. seit sei-

nem Zuzug von Zürich nur während 10 Monaten unterstützt worden. Es fragt sich aber, ob er nicht überdies indirekt Armenunterstützung bezogen habe, und ob solche indirekte Unterstützung für die Unterbrechung der Wartefrist ebenfalls in Betracht fällt. Das letztere muß bejaht werden. Der Zweck der Wartefrist geht dahin, den Wohnkanton mit solchen Fällen zu verschonen, die von Anfang an als schlechte Risiken erscheinen. Das ist aber auch dann der Fall, wenn nur indirekt unterstützt werden muß, d. h. für das Risiko des Wohnkantons ist offenbar nur von Bedeutung, daß überhaupt Armenunterstützung im Sinne des Konkordats notwendig war. Nach der Aktenlage muß aber angenommen werden, daß G. bzw. seine Unterstützungseinheit, zu der auch die Tochter gehört, während weitem zwei Monaten, also insgesamt während eines Jahres hätte unterstützt werden müssen, wenn nicht sein Schwiegersohn M. von dessen Heimatkanton Bern unterstützt worden wäre. Die Wartefrist ist damit unterbrochen worden, und der Rekurs muß abgewiesen werden.

2. Ob auch Art. 2, Abs. 5 zutrifft, dürfte heute schwer zu entscheiden sein. Es spricht vieles dafür. Jedenfalls war die Erwerbsfähigkeit des G. beim Zuzug nicht so, daß man annehmen konnte, er werde für sich und den Unterhalt seiner nur sehr beschränkt erwerbsfähigen Tochter aufkommen und daher Beihilfe entbehren können. Zudem war er bei seinem Zuzug schon 55 Jahre alt und stand damit nahe der Grenze, bei der kein Konkordatsfall mehr entstehen kann. Jedes Gebrechen mußte sich unter diesen Umständen besonders schwer auswirken. Nun spricht aber das eine der ärztlichen Gutachten gar von einer Erwerbsfähigkeit von 40—50%. Wenn man ferner berücksichtigt, daß der gleichen Unterstützungseinheit eine weitere Person angehört, die nur sehr beschränkt erwerbsfähig ist, kann die Anwendung von Art. 2, Abs. 5 nicht ohne weiteres von der Hand gewiesen werden. Immerhin könnte hier nur ein neues einläßliches ärztliches Gutachten genügende Klarheit schaffen. Da der Rekurs aber ohnehin abgewiesen werden muß, kann darauf verzichtet werden.

Aus diesen Gründen hat das Departement erkannt:

Der Rekurs wird abgewiesen.

VIII.

Art. 19 des Konkordates kann nur angewandt werden, wenn die Erledigung des Falles offensichtlich unrichtig war (Basel-Landschaft c. Aargau, i. S. F. E., von Beinwil a. S., vom 24. März 1941).

In tatsächlicher Beziehung:

F. E., geb. 14. Mai 1900, von Beinwil am See (Kt. Aargau), ist in B. (Kanton Baselland) aufgewachsen. Er arbeitete nach der Schulentlassung während 13 Jahren dort in den Sand- und Schotterwerken. Nachher verdiente er einige Zeit als Chauffeur eines Hotelomnibus', um schließlich als Hafenarbeiter bei der schweizerischen Schifffahrtsgenossenschaft in Stellung zu treten. Dort erlitt er 1931 einen Unfall, der ihn für einige Zeit arbeitsunfähig machte. Die Suva lehnte die Übernahme der Kosten ab, da es sich um Krankheit handle. Später nahm E. die Arbeit wieder auf. Sein Leiden machte sich aber erneut geltend, worauf er sich wieder in ärztliche Behandlung begab. Vor Versicherungsgericht wurde er mit seinen Ansprüchen gegen die Suva abgewiesen.

Von nun an wandte sich E. an die Armenbehörden und gab sich als arbeitsunfähig aus. Diese schenkten ihm Vertrauen und unterstützten die damals

4-, heute 5köpfige Familie in den Jahren 1931 bis 1939 mit insgesamt Fr. 17,000.—. Der Wohnkanton hatte nach Konkordat $\frac{3}{4}$ der Kosten zu tragen.

Im Herbst 1939 tauchten der wohnörtlichen Armenpflege Zweifel über die völlige Arbeitsunfähigkeit des E. auf. Sie ließ ihn zweimal in der kantonalen Krankenanstalt in Liestal und durch Herrn Dr. M., einen bekannten Unfall-experten, untersuchen. In einem ersten Gutachten vom 29. Juli 1939 erklärte der Stellvertreter des Chefarztes:

„Die genaue Untersuchung und das Röntgenbild haben keinerlei Krankheitsbefund ergeben. E. ist unserer Auffassung nach arbeitsfähig. Da er 9 Jahre angeblich nicht gearbeitet hat, würde es sich empfehlen, zuerst eine leichtere Arbeit für ihn ausfindig zu machen.“

Der Chefarzt Dr. B. schrieb am 21. August 1939 u. a.:

„... Der Patient führte im Jahre 1931/32 einen Prozeß gegen die Suva, weil er Schmerzen in der Lendenwirbelsäule als unfallbedingt ansah. Er wurde mehrmals begutachtet. Vor Versicherungsgericht wurde eine Erwerbsbeschränkung von $\frac{1}{4}$ angenommen, herrührend von einer Arthronose im Gebiet des 4. und 5. Lumbalwirbels (Zackenbildung und Bandverknöcherung), an deren Fortschreiten der Unfall zu einem gewissen Teil als mitschuldig angesehen wurde. Jedenfalls hat man den Eindruck, daß die Erwerbseinbuße heute nur in diesem Grad bestehe ... Es scheint grotesk, daß dieser Mann 7 Jahre lang angeblich überhaupt nichts arbeiten konnte. Daß dem tatsächlich kaum so ist, dagegen spricht das Vorhandensein von Arbeitsschwielen an beiden Händen.“

Hr. Dr. M. kommt in seinem Gutachten vom 1. September 1939 u. a. zu folgenden Schlüssen:

„... Daß E. wegen der bestehenden Veränderungen der Wirbelsäule gewisse Beschwerden hat, ist auf Grund der Röntgenbilder durchaus glaubhaft. Trotzdem muß aber erwähnt werden, daß man ziemlich oft noch viel schwerere und namentlich viel ausgedehntere gleichartige Veränderungen an den Wirbeln findet, bei Leuten, die von ihren Wirbelveränderungen keine Kenntnis haben und auch als Schwerarbeiter voll arbeiten. Wenn dann ein Unfall oder eine „Verstreckung“ die Wirbelsäule betrifft, wird der Zustand oft lange Zeit schmerzhaft und kommt dem Träger zum Bewußtsein ...

Ich weise darauf hin, daß E. einen recht guten Allgemeinzustand aufweist, und daß seine Muskulatur, speziell auch an den Armen und am Rücken, kräftig entwickelt ist. Auch die Haut der Handteller zeigt keine Zeichen von Schonung. Hätte er die vielen Jahre nichts oder fast nichts gearbeitet, so hätte er keine so derbe Beschaffenheit der Haut der Handteller.

Ärztlicherseits muß ich E. als $\frac{2}{3}$ arbeitsfähig taxieren. Zuzugeben ist, daß er die Arbeit auslesen muß, daß er z. B. nicht Karren schieben, schaufeln und pickeln kann, und daß er zu Hexenschüssen mehr geneigt ist als ein anderer. — Es ist ausgeschlossen, E. als voll arbeitsunfähig zu bezeichnen.“

Auf Grund dieser ärztlichen Berichte wurde E. eine leichte Beschäftigung in M. zugewiesen. Schon nach wenigen Tagen erklärte er dem Arbeitgeber, wegen starken Schmerzen im Rücken die Arbeit für ein bis zwei Tage aussetzen zu müssen. Seinen Arbeitsplatz soll er nach Aussagen des Arbeitgebers stark gebückt verlassen haben. Kaum habe er sich aber außer Sichtweite gewöhnt, sei er stramm und gerade auf sein Fahrrad gestiegen und in forschem Tempo davon gefahren. In den folgenden Tagen sei er nicht mehr zur Arbeit erschienen.

Nach 4 Tagen habe er einen Knaben geschickt, um den Zahntag abzuholen, worauf ihm der Arbeitgeber kündigte.

Darauf beschloß der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft am 27. November 1939, E. mit seiner Familie wegen fortgesetzter Arbeitsscheu und Unterstützungsmißbrauch heimzuschaffen. Die Direktion des Innern des Kantons Aargau hatte sich schon vor dem Heimschaffungsbeschluß einverstanden erklärt, daß der Fall außer Konkordat gestellt wird, und in der Folge jede weitere Unterstützung abgelehnt.

Nach der Heimschaffung erklärte E. erneut, krank und arbeitsunfähig zu sein. Die Direktion des Innern ließ ihn im Kantonsspital in Aarau untersuchen. Der Chefarzt Hr. Dr. H. erklärte in seinem Gutachten vom 31. Oktober 1940, daß zwischen dem 4. und 5. Lendenwirbelkörper ein Entzündungsherd sitze. Es könne sich um eine Knochenmarkentzündung oder um eine umschriebene Tuberkulose handeln. Das Letztere sei viel wahrscheinlicher. Der Entzündungsherd erkläre die starken Schmerzen, die zeitweise Arbeit unmöglich machten. Der bisherige Verlauf der Krankheit habe ergeben, daß der Mann teilinvalid sei. Zugleich machte er den Vorschlag, eine energische Behandlung des Entzündungsherdes durchzuführen. Als Therapie empfahl er monatelange Liegekuren. Durch einen operativen Eingriff sollte zudem der Heilungsprozeß beschleunigt werden. Bei dieser Behandlung sei eine so weitgehende Besserung des Leidens zu erwarten, daß der Mann später seinen Lebensunterhalt wieder ohne Unterstützung verdienen könne. E. wollte sich jedoch der Operation nicht unterziehen. Dagegen hat er seine Liegekuren in der Heilstätte Barmelweid angetreten.

Aargau stützte sich auf dieses Gutachten und auf das Zeugnis von Dr. X., der E. 1930/31 als Suvapatient behandelt hat und mit Schreiben vom 15. Juni 1940 erklärte, E. dürfe nicht als Simulant betrachtet werden, da er infolge krankhafter Veränderungen seiner Wirbelsäule praktisch invalid sei für regelmäßige, seinen Kenntnissen entsprechende Arbeit. Aargau ersuchte die Direktion des Innern des Kantons Basel-Landschaft auf den Fall zurückzukommen und E. wieder nach Konkordat zu unterstützen. Baselland lehnte jedoch ab und unterbreitete das Gutachten von Dr. H. den Ärzten Dr. B und Dr. M., die beide an ihrem frühern Gutachten festhielten und eine Tuberkulose als unwahrscheinlich erachteten. Ferner stellte es dem Sachverständigen des Kantons Aargau einige präzisierende Fragen. Hr. Dr. H. antwortete darauf, daß E. in der Zeit von 1931 bis 1939 teilweise arbeitsfähig gewesen sei. Die Beeinträchtigung sei nicht derart gewesen, daß er sich als vollständig arbeitsunfähig hätte ausgeben müssen; er hätte bei gutem Willen beschränktem Verdienst nachgehen können. Die Tatsache, daß er nicht gearbeitet habe, könnte vielleicht als Arbeitsunwilligkeit ausgelegt werden, evtl. habe ihn auch eine neurotische Komponente wesentlich beeinflußt. Die medizinischen Feststellungen bewiesen, daß er seine Arme und Beine regelmäßig gebraucht habe. Es könne daraus aber nicht auf die Art seiner Tätigkeit geschlossen werden. Auch reichliche Bewegung an der frischen Luft mit Beschäftigungen wie Angeln, Holz- und Beerensuchen usw., wenn auch nur zum Zeitvertreib, könne einen Zustand der Muskeln und Hände bedingen, wie sie E. aufwies.

Aargau beharrte auf seinem Standpunkt, verlangte gestützt auf Art. 19 Revision des Falles und faßte schließlich Beschluß nach Art. 17 des Konkordats. (Beschluß vom 3. Februar 1941.)

Hiegegen rekurriert Baselland und macht namentlich geltend, daß nach dem ärztlichen Gutachten zum mindesten eine Arbeitsfähigkeit von $\frac{2}{3}$ an-

genommen werden müsse. Auch wer mit einem Leiden behaftet sei, sei verpflichtet, die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit auszunützen und dürfe sich auf keinen Fall als völlig arbeitsunfähig ausgeben. E. habe sich aber nicht nur dadurch der Täuschung der Armenbehörden und des Unterstützungsmissbrauches schuldig gemacht, sondern auch dadurch, daß er gelegentlichen Verdienst, der der Höhe nach nicht genau festgelegt werden könne, den Armenbehörden gegenüber verheimlicht habe. Er habe u. a. dem Fischfang obgelegen und seinem Schwager sowie seinem Schwiegervater hie und da mitgeholfen und sei auch entsprechend entlohnt worden.

In der Vernehmlassung stützt sich Aargau namentlich auf die beiden Zeugnisse der Ärzte Dr. H. und Dr. X. Es sei medizinisch festgestellt, daß E. krank und teilinvalid, häufig auch gänzlich arbeitsunfähig sei. Die Krankheit des E. sei übrigens auch in gewissem Maße psychisch fixiert. Die psychische Einstellung des Mannes zu seiner Krankheit und seiner Umgebung lasse darauf schließen, daß es sich keineswegs um eine Vortäuschung völliger Arbeitsunfähigkeit handle. Dazu wäre Absicht erforderlich, die hier fehle. E. sei übrigens nie wie ein völlig Arbeitsunfähiger unterstützt worden. Ein Teil der Unterstützungen habe für Arzt-, Spital- und Sanatoriumskosten verwendet werden müssen. Wenn er sich nicht durch Fischen und andere gelegentliche leichte Arbeiten einen geringen Verdienst hätte beschaffen können, hätte ihm eine höhere Unterstützung ausgerichtet werden müssen. Das habe aber der wohnörtlichen Armenpflege bekannt sein müssen. Es könne daher nicht behauptet werden, E. habe seinen zusätzlichen bescheidenen Verdienst verheimlicht. Als sie der Heimschaffung zugestimmt hätten, seien sie in einem Tatsachenirrtum befangen gewesen, da sie auf Grund der Berichte der wohnörtlichen Armenpflege hätten annehmen müssen, E. sei ein gesunder Mann, der sich offensichtlich der Arbeit entziehe. Nach den neuen ärztlichen Feststellungen erscheine der Fall jedoch in einem wesentlich andern Licht. Der Fall sei offensichtlich unrichtig erledigt worden, weshalb die Revision nach Art. 19 des Konkordats gegeben sei.

Hierüber hat das Departement in rechtliche Erwägung gezogen:

1. Entscheidend ist, ob die Heimschaffung bei der heutigen Kenntnis der damaligen Sachlage als offensichtlich unrichtige Erledigung erscheint (Art. 19 des Konkordates). Sie erfolgte in der auf ärztliche Gutachten gestützten Annahme, E. sei keineswegs von 1931 bis Herbst 1939 so krank und erwerbsunfähig gewesen, wie er sich ausgab, er habe vielmehr durch Arbeitsscheu und Verschweigen wirklichen Verdienstes die Unterstützungskosten wesentlich vermehrt. Es fragt sich nun, ob heute der Beweis erbracht ist, daß diese Erledigung offensichtlich unrichtig war.

2. Die gutachtlichen Äußerungen von Herrn Dr. H., auf die Aargau sich stützt, weichen von den vor der Heimschaffung eingeholten zunächst in der Beurteilung des Grundes der körperlichen Beschwerden ab, d. h. Hr. Dr. H. stellt eine etwas andere Diagnose, ohne sie übrigens als sicher zu bezeichnen. Es kommt aber nicht hierauf an, sondern darauf, inwieweit E. von 1931 bis Herbst 1939 in seiner Arbeits- und Verdienstoffähigkeit beeinträchtigt war. Hr. Dr. H. nimmt nicht an, daß er voll erwerbsunfähig gewesen sei. Die Abweichung zwischen den Gutachten ist daher eine graduelle, indem Hr. Dr. H. die Beeinträchtigung höher einschätzt als die frühern Begutachter, so daß der E. zu machende Vorwurf sich abschwächen würde.

6. Welche Begutachtung die medizinisch richtigere ist, entzieht sich der Beurteilung durch die Schiedsinstanz. Medizinisch sind für sie die Gutachten

gleichwertig; aber rechtlich sind sie es deshalb nicht, weil erst dann Art. 19 des Konkordates angewendet werden könnte, wenn die Gutachten widerlegt wären, die zur Heimschaffung geführt haben. Das ist nicht der Fall. Die Frage, welche Begutachtung, die frühere oder die heutige, medizinisch richtiger sei, muß offen bleiben. Infolgedessen kann höchstens gesagt werden, auf Grund des Gutachtens von Herrn Dr. H. sei es unsicher geworden, ob die Erledigung des Falles durch Heimschaffung angemessen war, nicht aber, daß sie offensichtlich unrichtig war. Aber selbst wenn dem Gutachten von Herrn Dr. H. größeres Gewicht als den andern zuerkannt werden könnte, wäre damit der Fall noch nicht entschieden. Dieses Gutachten beruht auf einer um ca. 1 Jahr späteren Untersuchung und ist mit einem Faktor von Unsicherheit belastet wegen der innert dieser Zeit vielleicht eingetretenen Veränderungen des Zustandes.

4. Bei der Prüfung des Falles spielt auch die psychologische Komponente eine Rolle. Es wurde darauf hingewiesen, E. sei kein Simulant, die Krankheit habe ihn vermutlich auch psychisch beeinflußt und seinen Arbeitswillen herabgesetzt. Arbeitsscheu im Sinne von Art. 13, Abs. 1 des Konkordates kann aber sehr wohl auch ohne Simulation vorliegen. Der Arzt und der Psychologe und ihnen folgend die Unfallmedizin mögen das Übergreifen von Krankheit und Gebrechen auf das seelische Gebiet als schuldbefreiend betrachten, die Armenfürsorge kann ihnen aber hierin nur mit Zurückhaltung folgen. Außer gegen Simulation und bösen Willen muß sie auch gegen Willensschwäche und bequemes Sichgehenlassen kämpfen, und sie darf daher die Flucht in Krankheit und Gebrechen nicht begünstigen. Die Schiedsinstanz hat immer wieder betont, daß der Fürsorgegenössige fortwährend bemüht sein müsse, die Armenfürsorge nach Kräften zu entlasten. Bei Krankheit und Gebrechen ist allerdings vorzubehalten, daß dieses Bemühen den Zustand nicht verschlimmern darf, und daß die Armenfürsorge dafür zu sorgen hat, daß der Arbeitswille kontrolliert und geweckt und nach Möglichkeit geeignete Arbeitsgelegenheit vermittelt wird.

Da die offensichtliche Unrichtigkeit der Erledigung im vorliegenden Falle nicht nachgewiesen ist, kann Art. 19 nicht angewandt und muß der Rekurs geschützt werden.

Aus diesen Gründen hat das Departement erkannt:

Der Rekurs wird gutgeheißen und der Beschluß der Direktion des Innern des Kantons Aargau vom 3. Februar 1941 aufgehoben.

B. Entscheide kantonaler Behörden

4. *Unterstützungspflicht von Verwandten. Die gemäß Art. 328 ZGB bestehende Unterstützungspflicht zwischen Blutsverwandten wird durch ein Ehescheidungs-urteil nicht berührt; der im Scheidungsurteil zu keinen Unterhaltsbeiträgen an die der Mutter zugesprochenen Kinder verurteilte Ehemann ist gemäß Art. 328 ZGB gleichwohl unterstützungspflichtig gegenüber diesen Kindern.*

Erwägungen:

1. Das Bezirksgericht Rheinfelden hat die in K. (Kt. Aargau) heimatberechtigten Eheleute F.-F. am 9. Juli 1930 geschieden und die beiden aus der Ehe hervorgegangenen Kinder, den Knaben P. dem Ehemann, das Mädchen F.