

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1891

24 (31.12.1891)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

XLV. Jahrgang.

Karlsruhe

31. December 1891.

Amtliches.

Nr. 29790.

Die Gebühren der Sanitätsbeamten für amtliche Verrichtungen betreffend.

An die Grossherzoglichen Bezirksärzte:

1. Nach §. 3 Ziffer 3 a. der in Nummer XXIII. des Gesetzes- und Verordnungsblattes verkündeten Verordnung vom 18. November d. J., das Verfahren bei Beantragung von Invaliden- und Altersrenten betreffend, ist es zur Begründung des Anspruchs auf die Invalidenrente zunächst Sache des Antragstellers, für die Beibringung des zum Nachweise der Erwerbsunfähigkeit dienenden ärztlichen Zeugnisses zu sorgen und die Kosten desselben zu tragen. Nur wenn der Versicherte den Nachweis liefern kann, dass ihm die Beibringung eines solchen Zeugnisses nicht möglich ist, hat das Bezirksamt nach §. 5 Absatz 3 der angeführten Verordnung an Stelle des ärztlichen Zeugnisses eine Begutachtung durch den Grossherzoglichen Bezirksarzt herbeizuführen.

Ausser in diesem Falle ist nach dem erwähnten §. 5 Absatz 3 ein Gutachten des Grossherzoglichen Bezirksarztes ferner dann zu erheben, wenn das Bezirksamt aus besonderen Gründen glaubt, dass durch das ärztliche Zeugnis die Frage der Erwerbsunfähigkeit nach ihrer gesundheitlich technischen Seite nicht ausreichend aufgeklärt ist. Im Interesse der Kostenersparnis legt der Vorstand der Versicherungsanstalt Werth darauf, dass der Antragsteller, welcher nicht am Sitze des Grossherzoglichen Bezirksarztes wohnt, wenn immer thunlich, veranlasst werde, sich persönlich am Sitze des Grossherzoglichen Bezirksarztes zum Zwecke der Untersuchung zu stellen.

Den Grossherzoglichen Bezirksärzten liegt die Erstattung von Gutachten in den beiden gedachten Fällen als Amtsaufgabe ob, und es ist demgemäss die von ihnen hiefür zu beziehende Gebühr in Ergänzung des der Verordnung vom 17. November 1887 beigeschlossenen Verzeichnisses der Gebühren für die amtlichen Verrichtungen der Sanitätsbeamten durch eine besondere Nachtragsverordnung vom Heutigen festgestellt worden.

Ist die Untersuchung des Antragstellers ausnahmsweise nicht am Sitze des Grossherzoglichen Bezirksarztes zu ermöglichen, sondern ausserhalb dieses Sitzes vorzunehmen, so können neben der geordneten Geschäftsgebühr noch Diät und Reisekosten in Ansatz gebracht werden. Hinsichtlich der Anweisung etc. der Kosten für diejenigen bezirksärztlichen Gutachten, deren besondere Erhebung nach §. 5 Absatz 3 der Verordnung vom 18. November d. J. bewirkt wird, ist in §. 11 Absatz 2 der gleichen Verordnung Bestimmung getroffen.

Das in §. 8 der Verordnung vorbehaltene Muster für die ärztlichen Zeugnisse ist inzwischen ebenfalls zur Feststellung gelangt; die Bürgermeisterämter erhalten durch Vermittlung der Grossherzoglichen Bezirksämter einen entsprechenden Vorrath, damit die Impresen in den dazu geeigneten Fällen ihrem Zweck entsprechend verwendet werden. Auch den Grossherzoglichen Bezirksärzten wird noch ein kleiner Vorrath zur Verfügung gestellt werden. Wir machen übrigens noch besonders darauf aufmerksam, dass die Grossherzoglichen Bezirksärzte in denjenigen Fällen, in welchen zur Aufklärung der nach Erstattung und Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses in gesundheitlicher Beziehung verbleibenden Bedenken ein Gutachten von ihnen erhoben wird, nicht gehalten sind, das vorgeschriebene Muster zu Grunde zu legen.

II. Der Nachtrag zum Verzeichniss der Gebühren der Sanitätsbeamten enthält ausserdem — unter Ziffer 14 — eine ausdrückliche Festsetzung der Gebühr für die Erfundsberichte und Gutachten, welche auf Ersuchen der landwirthschaftlichen Berufsgenossenschaft über den Zustand und den Grad der Erwerbsunfähigkeit eines durch Unfall Verletzten abgegeben werden. Gemäss §. 121 des landwirthschaftlichen Unfall- und Krankenversicherungsgesetzes vom 5. Mai 1886 und da der Vorsitzende der landwirthschaftlichen Berufsgenossenschaft die Eigenschaft eines Beamten besitzt, fällt die einschlägige Untersuchung und Begutachtung gleichfalls unter die von den Sanitätsbeamten kraft dienstlicher Verpflichtung zu verrichtenden Aufgaben.

Karlsruhe, den 7. December 1891.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Eisenlohr.

§§. 9 und 10 des Reichsgesetzes über die Invaliditäts- und Altersversicherung,
vom 22. Juni 1889.

§. 9. Gegenstand der Versicherung ist der Anspruch auf Gewährung einer Invaliden- beziehungsweise Altersrente.

Invalidenrente erhält ohne Rücksicht auf das Lebensalter derjenige Versicherte, welcher dauernd erwerbsunfähig ist. Eine durch einen Unfall herbeigeführte Erwerbsunfähigkeit begründet, unbeschadet der Vorschriften des §. 76 den Anspruch auf Invalidenrente nur insoweit, als nicht nach den Bestimmungen der Reichsgesetze über Unfallversicherung eine Rente zu leisten ist.

Erwerbsunfähigkeit ist dann anzunehmen, wenn der Versicherte in Folge seines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht mehr im Stande ist, durch eine seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechende Lohnarbeit mindestens einen Betrag zu verdienen, welcher gleichkommt der Summe eines Sechstels des Durchschnittes der Lohnsätze, nach welchen für ihn während der letzten 5 Beitragsjahre Beiträge entrichtet worden sind und eines Sechstels des dreihundertfachen Betrages des nach §. 8 des Krankenversicherungsgesetzes vom 15. Juni 1883 (Reichs-Gesetzblatt Seite 73) festgesetzten ortsüblichen Tageslohnes gewöhnlicher Tagearbeiter des letzten Beschäftigungsortes, in welchem er nicht lediglich vorübergehend beschäftigt gewesen ist.

Altersrente erhält, ohne dass es des Nachweises der Erwerbsunfähigkeit bedarf, derjenige Versicherte, welcher das siebenzigste Lebensjahr vollendet hat.

§. 10. Invalidenrente erhält auch derjenige nicht dauernd erwerbsunfähige Versicherte, welcher während eines Jahres ununterbrochen erwerbsunfähig gewesen ist, für die weitere Dauer seiner Erwerbsunfähigkeit.

Verordnung, das Verfahren bei Beantragung von Invaliden- und Altersrenten
betreffend. (Vom 18. November 1891.)

§. 3.

Für die Invalidenrente beizubringende Nachweisungen.

Zur Begründung des Anspruchs auf Invalidenrente hat der Antragsteller beizubringen:

1. die letzte Quittungskarte;
2. sofern der Antragsteller früher einer besonderen Casseneinrichtung (insbesondere im Grossherzogthum der Arbeiterpensionscasse für den Bereich der Grossherzoglichen Staatseisenbahn- und Bodenseedampfschiffahrtsbetriebe und der Grossherzoglichen Salineverwaltung) angehört hat, die vom Vorstande der Casseneinrichtung über die Zugehörigkeit u. s. f. ertheilten Bescheinigungen (§. 6 Absatz 2 des Gesetzes);
3. die Nachweise über das Vorliegen der Erwerbsunfähigkeit, und zwar insbesondere
 - a. ein von einem approbirten Arzt über den körperlichen und geistigen Zustand des Antragstellers ausgestelltes Zeugniß, aus welchem sich ergibt, dass eine Erwerbsunfähigkeit vorliegt, welche entweder dauernd ist (§. 9 des Gesetzes) oder doch mindestens während eines Jahres ununterbrochen angedauert hat (§. 10 des Gesetzes); ein ärztliches Zeugniß ist nicht erforderlich, wenn sich aus offensichtlichen Gebrechen die Erwerbsunfähigkeit des Antragstellers unzweifelhaft ergibt;
 - b. ausserdem die zum Nachweise der Erwerbsunfähigkeit dienlichen weiteren Belege, z. B. Zeugnisse der seitherigen Arbeitgeber, beziehungsweise der dem Antragsteller vorgesetzten Dienstbehörde, der Gemeindebehörde des Wohn- oder Beschäftigungsortes;
4. im Falle der Anwendbarkeit der Uebergangsbestimmungen der §§. 156 und 158 des Gesetzes die Nachweise über die hiernach für die Verminderung der Wartezeit in Betracht kommenden Arbeits- und Dienstverhältnisse, beziehungsweise Krankheitszeiten, Militärdienstleistungen und Arbeitsunterbrechungen (vergl. die Verordnung vom 23. November 1890, Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 696).

§. 5.

Erhebungen über die Erwerbsunfähigkeit bei Ansprüchen auf Invalidenrente insbesondere.

Für die Beibringung eines ärztlichen Zeugnisses über die Erwerbsunfähigkeit (§. 3 Ziffer 3 lit. a. dieser Verordnung) hat der Antragsteller zu sorgen.

Wenn der Arzt das Zeugniß nicht unmittelbar dem Bürgermeister oder dem Bezirksamt mittheilt, dasselbe vielmehr dem Antragsteller einhändig, muss das Zeugniß in einem Umschlage gut verschlossen sein.

Weist der Antragsteller nach, dass es ihm nicht möglich sei, ein ärztliches Zeugniß beizubringen, so hat das Bezirksamt den Bezirksarzt um die Erstattung des ärztlichen Zeugnisses über die Erwerbsunfähigkeit zu ersuchen. Ausserdem ist, wo es das Bezirksamt nach Lage des Falles aus besonderen Gründen für erforderlich erachtet, der Bezirksarzt unter Mittheilung des vorgelegten ärztlichen Zeugnisses und sämtlicher Acten um Erstattung eines auf persönlichen Augenschein gegründeten Erfundberichts und Gutachtens über den körperlichen und geistigen Zustand des Antragstellers, beziehungsweise über das Vorliegen der Erwerbsunfähigkeit anzugehen.

Da die Frage, ob der Antragsteller erwerbsunfähig im Sinne der §§. 9 und 10 des Gesetzes sei, nicht ausschliesslich in das Gebiet der ärztlichen Begutachtung fällt, so hat sich das Bezirksamt unter Berücksichtigung der Gesamtverhältnisse des Falles ein selbständiges Urtheil über das Vorliegen der Erwerbsunfähigkeit zu verschaffen, insbesondere zu diesem Zwecke die übrigen in dieser Hinsicht beigebrachten Belege (§. 3 Ziffer 3 lit. b. dieser Verordnung) zu prüfen, sowie je nach Lage der Sache die Gemeindebehörde des Wohn- und letzten Beschäftigungsortes, die seitherigen Arbeitgeber beziehungsweise die dem Antragsteller etwa vorgesetzte Dienstbehörde und sonstige Personen, welche den körperlichen und geistigen Zustand des Antragstellers zu beobachten in der Lage waren, einzuvernehmen.

Die Gebühren der Sanitätsbeamten für amtliche Verrichtungen betreffend.

Mit Höchster Ermächtigung aus Grossherzoglichem Staatsministerium vom 5. December d. J. wird verordnet, was folgt:

Ziffer II. des der Verordnung vom 17. November 1887, die Gebühren der Sanitätsbeamten für amtliche Verrichtungen betreffend (Gesetzes- und Verordnungsblatt Nr. XXXII. Seite 387), angeschlossenen Verzeichnisses der Gebühren für die amtlichen Verrichtungen der Sanitätsbeamten erhält folgenden Zusatz:

13. Untersuchung des körperlichen und geistigen Zustandes nebst Erfundsbericht und Gutachten behufs Feststellung der Erwerbsunfähigkeit bei Beantragung einer Invalidenrente auf Ersuchen einer Behörde 2 *M.*
14. Untersuchung nebst Erfundsbericht und Gutachten über den Zustand und den Grad der Erwerbsunfähigkeit eines durch Unfall Verletzten auf Ersuchen der landwirthschaftlichen Berufsgenossenschaft 2 *M.*

In Fällen der Ziffer 13 und 14, welche eine längere Beobachtung oder eine schwierigere oder mehrmals vorzunehmende Untersuchung erfordern, kann die Gebühr bis zu 5 *M.* erhöht werden.

Karlsruhe, den 7. December 1891.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Eisenlohr.

An die ärztlichen Vereine Badens.

Der unterzeichnete Verein beehrt sich, nachfolgenden ablehnenden Bescheid der Grossherzoglichen Oberdirection des Wasser- und Strassenbaues auf die Petition der badischen Aerztereine, das Einwalzen der Materialeinlagen in die Landstrassen betreffend, hierdurch zur Kenntniss zu bringen.

Der Aerztliche Verein vom untern Breisgau.

Dr. Herzau, z. Z. Vorsitzender.

Ober-Direction des Wasser- und Strassen-Baues.

Nr. 17699.

Karlsruhe, den 27. Oktober 1891.

An den Vorsitzenden des Aerztlichen Vereins vom untern Breisgau, Herrn Dr. Herzau, Hochwohlgeboren, in Emmendingen.

Auf die mit geschätzter Zuschrift vom 1. d. M. eingereichten, gleichlautenden Petitionen der badischen Aerztereine haben wir ergebenst zu erwiedern:

Nach den für die Unterhaltung unserer Landstrassen massgebenden Normen wird das alljährlich abgenützte Material jeweils wieder durch neues Material in gleichem Masse ersetzt und ist diese Arbeit der Hauptsache nach

im Spätjahr bei nasser oder anhaltend feuchter Witterung zu vollziehen, damit der Strassenkörper die Eindrücke der Steine gestattet. Eine Ausnahme von diesem Verfahren findet nur dann statt, wenn eine ganze Schotterdecke auf einmal aufzubringen ist, und wird in solchen Fällen, damit der Verkehr nicht allzusehr belästigt wird, die Decke mit der Strassenwalze festgelegt; ausserdem findet ein Walzen der Einlagen in und in der unmittelbaren Nähe von grösseren, sehr verkehrsreichen Städten statt. Von einem weitergehenden Einwalzen der Theileinlagen ist dagegen abzusehen, da einer solchen Massnahme ganz erhebliche Hindernisse entgegenstehen.

Das Landstrassennetz besitzt eine Länge von 3 054 Kilometer und kommen alljährlich ungefähr 120 000 cbm Material durch 803 Strassenwarte unter Zuzug einer entsprechenden Anzahl Hilfsarbeiter und zwar, wie oben erwähnt, zum weitaus grössten Theil im Spätjahr und da annähernd zu derselben Zeit zur Einlage. Das Einwalzen des Materials müsste somit im ganzen Lande zu gleicher Zeit und in einem thunlichst kurzen Zeitraum vorgenommen werden, eine solche Leistung wäre nur zu erreichen, wenn eine grosse Anzahl von Walzen — etwa 100 Stück — zur Verfügung stehen würde, von welchen jede durchschnittlich drei Wochen benützt werden müsste. Dies würde für Anschaffung und Unterhaltung geeigneter Walzen — die wenigen vorhandenen Walzen sind für ein rasches Abwalzen ausgedehnter Strecken zu schwer — einen einmaligen Aufwand von etwa 140 000 *M.* und ferner für die Walzarbeit einen alljährlich wiederkehrenden Aufwand von 50 bis 60 000 *M.* veranlassen. Ein solcher Aufwand, der nicht durch Ersparnisse an Material und Hilfsarbeit ersetzt werden kann, stünde nicht mehr in einem angemessenen Verhältniss zu der fraglichen Verkehrsbelästigung und ist auch die Ursache, wesshalb bei einer Strassenunterhaltung nach der hierländischen Methode bis dahin überall von dem Einwalzen der Einlagen abgesehen wurde und werden musste. Endlich machen wir darauf aufmerksam, dass die in unserer Verwaltung stehenden Landstrassen nur den kleineren Theil der öffentlichen Wege bilden und vom Einwalzen der Gemeindewege wohl selbstverständlich überhaupt nicht die Rede sein kann.

H a a s.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Das Langenbeck'sche Archiv (42. Bd. 1. Heft) bringt einen Bericht von Schimmelbusch über die Durchführung der Asepsis in der Bergmannschen Klinik, dem wir bei der grossen, praktischen Wichtigkeit des Gegenstandes Folgendes entnehmen.

Sch. geht davon aus, wie die neueren Arbeiten über Desinfection aus der Koch'schen Schule das Vertrauen auf die Desinfectionskraft chemischer Mittel immer mehr herabgesetzt haben. Bei der bisherigen allzu günstigen Beurtheilung der antiseptischen Lösungen hat man übersehen, dass bei den bacteriologischen Untersuchungen durch das unvermeidliche Uebertragen kleiner Mengen der antiseptischen Flüssigkeit in den Nährboden die Güte desselben derart herabgesetzt werden kann, dass die Entwicklung von Keimen hintangehalten wird. Ferner ist nicht berücksichtigt, dass bei Anwesenheit von Stoffen, welche mit dem Antisepticum chemische Verbindungen eingehen, die Wirkung der Lösungen ganz erheblich beeinträchtigt werden kann. Und schliesslich hat man übersehen, dass das Antisepticum sehr oft den einzelnen Bacterien aus dem Grunde nicht beikommt, da es sich nicht durch das Medium hindurcharbeiten kann, in welchem dieselben sitzen. — Diese Factoren, deren

eingehendere Erkenntniss die antiseptische Kraft der chemischen Mittel so sehr in unseren Augen herabsetzen muss, kommen nicht in Betracht bei den physikalischen Sterilisationsprocedures, als welche zu nennen sind: Die Sterilisation durch Dampf, durch heisse Luft, kochendes Wasser und — last not least — mechanische einfache Reinigung.

Bei allen Desinfectionsbestrebungen aber muss man sich sagen: das Ziel derselben kann nicht sein, alle Keime abzutöden, sondern nur gewisse Bacterien, welche die Wunden inficiren, von denselben fernzuhalten.

Nach diesen allgemeinen Erörterungen folgt eine sehr ausführliche Beschreibung, wie in der Bergmann'schen Klinik Verbandstoffe, Instrumente, Bürsten etc. desinficirt werden. — Was zunächst die Verbandstoffe betrifft, so ist die Imprägnation derselben mit antiseptischen Mitteln ganz verlassen worden, weil die dazu nöthigen Zusatzstoffe (Glycerin und die harzigen Bestandtheile) die wichtigste Eigenschaft eines guten Verbandes: die Fähigkeit, Wundsecrete aufzusaugen und auszutrocknen, vermindern; und weil man sich auf die Sterilisirung durch Imprägnation nicht sicher verlassen kann, abgesehen davon, dass der durchtränkte Verbandstoff ungefähr 8—10 Mal die Hände des fabricirenden Personals passiren muss, bis er fertig ist. Zu erwähnen sind auch die toxischen Wirkungen der Antiseptica im Verbands und die unverhältnissmässige Kostspieligkeit imprägnirten und die grössere Wohlfeilheit sterilisirten Verbandmaterials. In der B.'schen Klinik werden die Verbandstoffe seit nun 6 Jahren durch strömenden Dampf sterilisirt, und zwar in dem von Lautenschlaeger construirten Apparat, welchen Settegast im Centralblatt für Chirurgie 1890, Nr. 6, beschrieben hat. Bei diesen und ähnlichen Apparaten kommt es wesentlich darauf an, dass der Dampf nicht von unten, sondern von oben in den Apparat einströmt. Die Dampffüllung, mit der allein erst die desinficirende Wirkung in der Kammer anfängt, vollzieht sich dann schneller und sicherer, indem die schwerere Luft sich leichter nach unten hinausdrängen lässt, als wenn der Dampf von unten eintritt und die Luft nach oben entweichen muss. Ferner gestatten die Apparate ein Vorwärmen der Sterilisationskammer und der zu desinficirenden Gegenstände, wodurch eine Durchnässung der Verbandstoffe durch Condensationen vermieden wird. Schimmelbusch hat zu diesem Apparate ein System verschliessbarer Einsätze construirte, welches es gestattet, dass der vollständig zum Gebrauche vorbereitete Verband in seinem Behälter sterilisirt und aus diesem Behälter bis zu seinem Gebrauch am Patienten nicht wieder entfernt werden darf, so dass das Umpacken aus und in Verbandsschränke vermieden wird.

Für die Desinfectionen der Instrumente wird das Hauptgewicht auf die mechanischen Reinigungsprocedures gelegt, denen dieselben nach jedem Gebrauche zu unterwerfen sind. Sch. erörtert eingehend die Nachteile der Sterilisation in heisser Luft und in strömendem Dampf: das leichte Rosten der Instrumente und die Schwerfälligkeit und Zeitdauer der Manipulationen; und führt dann aus, wie ein fünf Minuten langes Eintauchen der gereinigten Instrumente in siedende 1% Sodalösung allen Ansprüchen der praktischen Desinfection genüge, und wie auch ein längeres Verbleiben der Instrumente in der Sodalösung möglich ist, ohne dass dieselben rosten. Während der Operation legt man die gekochten Instrumente in kalte abgekochte Sodalaug oder Sodalaug, welche aus keimfreiem, destillirten Wasser hergestellt ist, und welche passend auch 1% Carbol enthält. In reiner Carbollösung würden die gekochten Instrumente nachträglich rosten. Desinfectorisches Zwecke mit diesem Eintauchen zu verbinden, ist unnöthig, da die Instrumente ja steril sind und die 1% Sodalösung selbst kalt entwickelungshemmend, ja sogar langsam abtödtend wirkt. — Als praktischstes Desinfectionsverfahren für die Bürsten

hat sich herausgestellt, dass man dieselben vor und nach dem Gebrauch in Wasser resp. Sodalösung ca. 5 Minuten auskocht und in Sublimatlösung (1:2000) aufbewahrt.

Wittwencasse Badischer Aerzte.

Laut Beschluss des grossen Verwaltungsrathes vom 19. December 1891 werden die Mitglieder zu einer

ausserordentlichen Generalversammlung

auf Samstag den 20. Februar 1892, Nachmittags 4 Uhr,

in das Local der Gesellschaft der Karlsruher Aerzte (Café Iffland) eingeladen.

Tagesordnung:

I. Aenderung der Aufnahmebedingungen.

Nach den durch den grossen Verwaltungsrath festgesetzten Anträgen sollen die §§. 3 und 4 der Satzungen künftig nachstehenden Wortlaut erhalten:

§. 3.

Die Mitglieder bezahlen ein Eintrittsgeld von 50 *M.* und einen jährlichen Beitrag, dessen Höhe sich nach dem Lebensalter beim Eintritt richtet und dann für die ganze Dauer der Mitgliedschaft sich gleich bleibt.

Die vor dem Jahre 1892 eingetretenen Mitglieder zahlen auch fernerhin einen Jahresbeitrag von 30 *M.*, weil dieselben durch unmittelbar nach der Approbation erfolgten Eintritt oder durch entsprechende Nachzahlungen dazu berechtigt sind.

Der Jahresbeitrag aller Mitglieder ist jeweils im Monat Januar eines jeden Jahres an den Rechner portofrei zu entrichten.

§. 4.

Der jährlich sich gleichbleibende Beitrag eines neu eintretenden Mitgliedes richtet sich nach dem Lebensalter desselben beim Eintritt und beträgt für das Alter von

23 Jahren	<i>M.</i> 30,00.	29 Jahren	<i>M.</i> 36,00.	35 Jahren	<i>M.</i> 43,25.
24	> 31,00.	30	> 37,00.	36	> 44,50.
25	> 32,00.	31	> 38,25.	37	> 46,00.
26	> 33,00.	32	> 39,50.	38	> 47,50.
27	> 34,00.	33	> 40,75.	39	> 49,00.
28	> 35,00.	34	> 42,00.	40	> 50,50.

Mit Erreichung des 41. Lebensjahres ist (nach §. 1) der Eintritt nicht mehr zulässig.

II. Strich des §. 6 der Satzungen (Wiedereintritt ausgetretener Mitglieder).

III. Abänderung der Altersgrenze (bis zum erreichten 41. Lebensjahre, §. 1 der Satzungen).

IV. Abänderung der Bestimmungen über schriftliche Abstimmung, §. 16 c. 2 der Satzungen.

V. Erwirkung der Körperschaftsrechte für die Casse.

Da nach §. 16 der Satzungen bei Beschlüssen über Abänderung der Satzungen entweder die Hälfte der Mitglieder persönlich anwesend oder durch schriftliche Vollmachtsertheilung vertreten sein muss, so bitten wir dringend um möglichst zahlreiche persönliche Betheiligung oder Vollmachtsertheilung.

Karlsruhe, den 28. December 1891.

Der kleine Verwaltungsrath:

Dressler sen. Hoffmann sen. v. Seyfried. Weill.



Aerztliche Wittwencasse.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1892 mit dreissig Mark im Laufe des Monats Januar an den Rechner, Medicinalrath Weill in Karlsruhe, Schlossplatz 6, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden.

Der Deutsche Verein für öffentliche Gesundheitspflege wird laut Beschluss seines Ausschusses seine nächste Jahresversammlung in der ersten Hälfte September in Würzburg abhalten und zwar unmittelbar vor der zu Nürnberg tagenden Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte.

Anzeigen.

114]22.21

Sanatorium Baden-Baden

für Nervenranke, Reconvalescenten, Herzleidende etc.

Näheres durch Prospecte, die durch die Direction zu beziehen sind.

Consultirender Arzt: Dr. A. Frey. Hausarzt: Dr. W. Henry Gilbert.

Heilanstalt für Hautranke.

122]13.13

Karlsruhe, Douglasstrasse 3.

Dr. med. M. Rosenberg.

Verlag von Georg Thieme Leipzig.

Dr. Paul Börner's Reichs-Medicinal-Kalender

für

1892.

Herausgegeben von

Geh. San.-Rath Dr. S. Guttman.

Preis 5 Mark.

125] 3.3

Dr. L. Acker's Familienpensionat für

nerven- und gemüthsleidende Damen

Mosbach (Baden) Linie Heidelberg-Würzburg.

Empfehlungen seitens hervorragender ärztlicher Autoritäten.
Wunsch.

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Alaloch & Vogler.

