

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1900

8 (30.4.1900)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Erscheinen 2mal monatlich.

Inserate:

20 Pf. die Petitzeile, mit
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis je nach Umfang.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Jahres-Abonnement:

4 M. 75 Pf., excl. Postge-
bühren. Für Mitglieder der
bad. ärztlich. Landesvereine:
3 M. incl. Francozustellung.Einzelne Nummern: 20 Pf.
incl. Francozustellung.

IV. Jahrgang.

Karlsruhe

30. April 1900.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Aerztlicher Ausschuss.

Der Aerztliche Ausschuss beehrt sich die Collegen im Lande ergebenst in Kenntniss zu setzen von dem Antwortschreiben an das Grossherzogliche Ministerium des Innern, welches nach Sitzungsbeschluss vom 24. März d. J. von Medicinalrath Dr. Lindmann ausgearbeitet wurde. Dasselbe lautet:

Die verehrliche Zuschrift hohen Ministeriums vom 28. Februar unter 6218, die Abänderung des Krankenversicherungsgesetzes betreffend, haben wir in unserer letzten Sitzung einer Berathung unterzogen. Eine Befragung der ärztlichen Kreisvereine musste unterbleiben, da bis zu dem vom Grossherzoglichen Ministerium festgesetzten Termin die Antworten nicht eingegangen waren. Zudem sind uns die Ansichten der Vereine in dieser, in ärztlichen Kreisen so viel besprochenen Frage, ausreichend bekannt.

Indem wir dem Grossherzoglichen Ministerium unseren verbindlichsten Dank aussprechen, dass es dem Ausschuss Gelegenheit gegeben hat, sich über die beabsichtigte Abänderung des Krankenversicherungsgesetzes zu äussern, gehen wir zur Beantwortung der drei gestellten Fragen über und erlauben uns, noch einige wichtige Punkte zur Sprache zu bringen, die unseres Erachtens nach bei einer Revision des Gesetzes in Betracht gezogen zu werden verdienen.

Auf dem letzten deutschen Aerztetag zu Dresden ist das Krankencassengesetz einer eingehenden Besprechung unterzogen worden und wurden die Wünsche der deutschen Aerzte in einer Anzahl von Sätzen formulirt. Wir erlauben uns, die Verhandlungen zur gefälligen Informirung beizufügen.

Ad 1. In der Frage der freien Aertzewahl sind die deutschen Aerzte mit verschwindenden Ausnahmen einig. Nur die freie Aertzewahl kann den ärztlichen Stand aus der traurigen Situation, in der er sich durch seine Abhängigkeit von den Cassenvorständen befindet, befreien. Sie verhindert, dass Vorgänge, wie solche sich in Barmen und Remscheid, in kleinerem Maassstabe auch in Mannheim abgespielt haben, sich wiederholen können. Der Arzt wird wieder der Vertrauensmann seines Patienten und ist nicht mehr der Beamte eines Cassenvorstandes, der nach Willkür und rücksichtslos über seine Existenz disponiren kann. Der Kranke selbst aber wählt, vorkommenden Falles, den Mann, dem er seine Gesundheit anvertrauen will, und nicht denjenigen, den ihm sein Cassenvorstand aufzwingt. Die so wichtigen Imponderabilien des ärztlichen Berufes, das gegenseitige Vertrauen zwischen Arzt und Publicum,

kommt wieder zur Geltung. Der Arzt ist nicht mehr der abhängige Diener von Leuten, die ihm sehr häufig an Bildung und socialer Stellung weit untergeordnet sind. Wir halten eine gesetzliche Festlegung der freien Aertzewahl, wie es auch in dem Schweizer Gesetzentwurf vorgesehen ist, für sehr nöthig. Durchführbar ist dieselbe; dafür ist an verschiedenen Orten Deutschlands der Beweis erbracht. Dass gewisse Cautelen hierbei nöthig sind, verkennen wir nicht.

Es dürfte Sache der ausführenden Bestimmungen sein, hier eventuell durch gemischte Commissionen, gebildet aus Cassenvorständen und Aerzten, Controlorgane zu schaffen. Auf Details hier einzugehen, unterlassen wir. Bei dieser Gelegenheit wollen wir bemerken, dass es uns nothwendig erscheint, dass auch die Frage der Honorirung der ärztlichen Leistung dringend einer Ordnung bedarf. Die Bezahlung der Aerzte ist an vielen Orten geradezu minimal, eine wahre Dienstmannsentlohnung, vollständig unwürdig. Die Cassen müssten angehalten werden, dem Arzt mindestens die Minimal- eventuell Armentaxe zu bezahlen. Es erscheint uns unerklärlich, warum alle anderen Leistungen der Casse, an Apotheker, an Hospitäler, an die Beamten der Verwaltung, entsprechend honorirt werden, und nur die Aerzte so sehr oft, ja meist sich mit armseligen Abschlagszahlungen begnügen müssen. Die Cassen könnten heutzutage in ihrer Mehrheit dem Arzt die Minimal- beziehungsweise Armentaxe bezahlen, jedenfalls sind dazu die Cassen in der Lage, die bereits den gesetzlichen Reservefonds besitzen; es sollte den Cassen untersagt sein, an eine Erweiterung ihrer gesetzlichen Leistungen zu gehen, ehe sie nicht das ärztliche Honorar in besprochener Weise bezahlen. Wir verweisen in dieser Beziehung auf die Verhandlungen des Aertztetages Pag. 30 ff.

Auch für diesen Punct, Regulirung der Gehaltsverhältnisse der Aerzte, dürften sich die oben erwähnten gemischten Commissionen als sehr zweckentsprechend erweisen.

Ad 2. Gegen die Zulassung von Curpfuschern (jeder nicht approbirte Arzt ist in unsern Augen ein solcher) zur Behandlung von Cassenmitgliedern müssen wir uns entschieden erklären. Die von manchen Seiten beliebte Interpretation des Krankenversicherungsgesetzes, dass unter ärztlicher Behandlung auch die von Curpfuschern zu verstehen sei, müssen wir in voller Uebereinstimmung mit hoher Regierung als unrichtig zurückweisen. Es besteht bei vielen Cassenvorständen eine grosse Vorliebe für Curpfuscher zum Schaden der Cassenmitglieder und der Allgemeinheit. Deutschland ist heute mit Aerzten so übersetzt, dass ein Mangel an ärztlicher Hilfe fast nie eintreten wird. Von Fällen plötzlicher Noth und Gefahr sehen wir dabei ab; hier ist es Jedermanns Pflicht, welchen Beruf er auch habe, hilfreich beizustehen. Wir möchten dringend davor warnen, diese unheilvolle Aufhebung des Curpfuscherei-Verbots noch dadurch gewaltig zu vergrössern, dass man durch das Gesetz den Curpfuschern die Behandlung von Cassenmitgliedern überliefert. Aus etwaigen Ausnahmefällen wird sehr häufig die Regel werden. Was sollen Seuchegesetze, prophylaktische Massregeln gegen ansteckende Krankheiten helfen, wenn die Behandlung der Kranken in die Hände von Curpfuschern geräth, die, selbst den guten Willen vorausgesetzt, absolut nicht in der Lage sind, richtige Diagnosen zu stellen. Im allgemeinen Interesse wie in dem unseres Standes fühlen wir uns daher verpflichtet, gegen die Zulassung nicht approbirter Aerzte Verwahrung einzulegen.

Ad 3. Dass eine Vereinfachung der Organisation der Cassenverwaltung wünschenswerth, das grössere Ersparnisse an Verwaltungskosten gemacht werden können, ist für uns über jeden Zweifel erhaben, und würden wir eine in

dieser Richtung hingehende Aenderung des Krankengesetzes mit Freuden begrüßen. Vorschläge nach dieser Richtung jedoch zu machen sind wir nicht in der Lage.

Dass die Lücke zwischen Krankenversicherung und Invalidenversicherung ausgefüllt und die Leistungen der Krankencassen ihren Mitgliedern gegenüber von 13 auf 26 Wochen erhöht werden, halten wir für unbedingt nöthig. Eine etwaige Erhöhung der Beiträge, die dadurch veranlasst würde, müsste eben, da sie nicht zu umgehen ist, vorgenommen werden.

Zum Schlusse erlauben wir uns noch die Aufmerksamkeit hoher Regierung auf zwei Punkte des Krankenversicherungsgesetzes zu lenken, die unserer Ansicht nach dringend einer Abänderung bedürfen. 1. Die Zugehörigkeit von Leuten, deren Einkommen 2000 *M.* überschreitet, erscheint uns nicht richtig. Das Gesetz ist doch nur für die wirtschaftlich Schwachen erlassen worden.

Diejenigen, die eine bessere Position erworben, sollten nicht ferner in der Lage sein, an den Wohlthaten des Gesetzes theilzunehmen. Erfahrungsgemäss nehmen auch besser Situirte den Arzt, Apotheke u. s. w. in viel intensiverer Weise in Anspruch, wie die Arbeiter; die wohlhabenden, freiwilligen Mitglieder einer Casse sind im Allgemeinen diejenigen, die die Casse unverhältnissmässig stark in Anspruch nehmen. Auch die Aerzte müssen es dringend wünschen, dass diejenigen Schichten der Bevölkerung, die in der Lage sind, ihren Arzt zu bezahlen, nicht ständig Cassenmitglieder bleiben. Bei der gewaltigen Zunahme der letzteren ist es für den ärztlichen Stand eine Lebensfrage, dass hier nicht über das unumgänglich Nöthige hinausgegangen werde.

2. Die Bestimmung des Krankenversicherungsgesetzes, nach der die Casse Mitgliedern, die sich die Erkrankung durch geschlechtliche Ausschweifung zugezogen haben, das Krankengeld entziehen können, hat geradezu unheilvoll für die Cassemitglieder und für das allgemeine Wohl gewirkt. Fast alle Casse haben von dieser Ausnahme Gebrauch gemacht; die Folge davon ist die, dass die ansteckenden Geschlechtskrankheiten in der grossen Mehrzahl der Fälle ambulatorisch behandelt werden, dass die Casse die Aufnahme in die Hospitäler den Kranken abschlagen und, da die Patienten meist wegen Mangel an Geldmitteln die Hospitalkosten nicht zahlen können und lieber die Gonorrhoe oder die Syphilis verschleppen als Anfrage bei der Heimathsgemeinde zu gestatten, dass Gonorrhoe und Syphilis unter der Bevölkerung weiter verschleppt und oft sehr spät erst und in schwerer Form in die nöthige Spitalbehandlung kommt. Jede Form der Prophylaxe gegen die ansteckenden Geschlechtskrankheiten muss scheitern, wenn nicht der § 26 des Krankenversicherungsgesetzes, betreffend die geschlechtliche Ausschweifung, aufgehoben wird.

Wir geben uns der Hoffnung hin, dass unsere Vorschläge und Ausführungen bei Grossherzoglichem Ministerium Zustimmung finden werden und dass die beabsichtigte Abänderung des Krankenversicherungsgesetzes in den Hauptpunkten den berechtigten Wünschen der deutschen Aerzte gerecht wird.

Die Gesellschaft der Aerzte zu Donaueschingen.

Die Behandlung Augenkranker im Kreise Villingen betreffend.

Auf der am 28. März d. J. in Villingen stattgehabten Kreisversammlung, an welcher sich als Vertreter des Vereins der Vorsitzende, Herr Bezirksarzt Dr. Steffan, betheiligte, fand — nachdem Herr Geheimerath Manz in Folge

der Vorstellung des Aerztlichen Kreisvereins wegen Aufhebung der Augenconsultationen beim Kreisausschuss Villingen den bestehenden Vertrag gekündigt hatte — folgender Antrag des Kreisausschusses einstimmige Annahme:

»Die seit 1892 eingeführten Augenconsultationen sind nach dem mündlichen Bericht vorerst aufzuheben; zugleich erhält der Kreisausschuss die Ermächtigung, die eingestellten Mittel den Augenkranken auf zweckentsprechende Weise auch ferner zuzuwenden.«

Die näheren Verhandlungen werden auf der nächsten Generalversammlung mitgetheilt werden.

Dies zur vorläufigen Kenntnissnahme der Vereinsmitglieder mit Bezugnahme auf das Rundschreiben vom 14. v. M.

Dr. Hall, Schriftführer.

Zur Frage der Gründung von Volksheilstätten für Trinker.

Von Dr. Eschle, Director der Kreis-Pflegeanstalt Hub, Baden.

(„Therapeutische Monatshefte“ 1900, Januar.)

Unter dem Begriff der »Trinker« fassen wir hier aus praktischen Rücksichten die beiden an und für sich wohl zu unterscheidenden Kategorien der an chronischem Alkoholismus (alkohologischen Störungen) und der an sogenannter Dysomanie (periodischer Trunksucht, Quartalstrunksucht) Leidenden zusammen.

Durch den Umstand, dass für derartige Patienten aus bemittelten Ständen zahlreiche Anstalten existiren, für die unteren Schichten der Bevölkerung hingegen eine öffentliche, namentlich auch prophylaktische Fürsorge im Allgemeinen bisher nicht oder nur mangelhaft getroffen wurde, ist in neuester Zeit Dr. A. Smith, dirigirender Arzt des Temperenz-Sanatoriums Schloss Marbach a. Bodensee bewogen worden, in einer sehr bemerkenswerthen Schrift¹⁾, die in diesen Blättern ihre Besprechung gefunden hat²⁾, zu Gunsten der Gründung von Volksheilstätten für diese Klasse von Kranken einzutreten.

Die eingehenden Vorschläge betreffs der Organisation und des Betriebes derartiger Heilstätten, die Smith in dieser Broschüre, durch eine grosse persönliche Erfahrung auf diesem Gebiete unterstützt, entwickelt, müssen allen Aerzten, die sich mit den einschlägigen Fragen zu beschäftigen Gelegenheit hatten, äusserst willkommen sein. Nichtsdestoweniger fordern einige Details dieser Vorschläge doch, wenn nicht einen strikten Widerspruch, so doch eine Discussion heraus, der sich Verf., welcher selbst eine Anstalt leitet, in der die bezeichneten Gruppen von Patienten einen grossen Procentsatz des Krankmaterials ausmachen, nicht entziehen zu dürfen glaubt.

Zunächst plaidirt Smith mit Recht dafür, dass diese Anstalten nicht für Alkoholisten und Dysomane ausschliesslich bestimmt, sondern gleichzeitig auch auf gewisse Klassen von Nervenkranken (speciell die Unfall-Hysterischen) berechnet sein sollten. Die Bezeichnung als »Volksheilstätten für Nervenkranken« würde diesen Instituten in der That das einer »Trinkerheilanstalt« anhaftende Odium in den Augen des Publicums zu benehmen geeignet sein.

¹⁾ Dr. A. Smith: Ueber Temperenz-Anstalten und Volksheilstätten für Nervenkranken. 2. Auflage. Würzburg. A. Stabers Verlag (C. Kabitsch), 1899.

²⁾ Vgl. diese Zeitschrift 1899. p. 519.

Möglicherweise brauchte man nun aber nicht — wenigstens überall — neu zu formiren, was ja die unsicheren Chancen des Experimentes immerhin gegen sich hätte, sondern man könnte, auf einer alten und bewährten Organisation weiterbauend, sich demselben Ziele in einfacherer Weise nähern, wenn man die von Smith allerdings unbedingt gestellte Forderung strengster Durchführung des Temperenz-Systems wenigstens nicht in allererster Linie in den Vordergrund stellte.

Verf. denkt dabei an die badischen Kreis-Pflegeanstalten, die bei Gelegenheit der sie in die Discussion ziehenden Kammerdebatten im badischen Landtage und bei anderen Gelegenheiten von maassgebender Seite — vielleicht in ausgesprochen wohlwollender Weise — als der Stolz unseres Landes bezeichnet wurden. In diesen finden wir ruhige Geisteskranke und chronische Kranke mit körperlichen Gebrechen — zu den letzteren ist der, wie bemerkt beträchtliche Procentsatz von Alkoholisten zu zählen — ferner zur Arbeit theilweise und andererseits auch gar nicht Befähigte, allerdings in gewisser Absonderung unter sich, vereinigt, und die ärztlichen Leiter dieser Anstalten kommen unter Befolgung der modernen Behandlungsprincipien und Ausnutzung eigener und fremder Erfahrungen in neuerer Zeit immer häufiger in die Lage, schon als unheilbar betrachtete Kranke der menschlichen Gemeinschaft als ganz oder nahezu vollwerthige Mitglieder wieder zurückgeben zu können.

Die principielle Vereinigung psychisch und körperlich Kranker hat ja auf Den, der unsere Einrichtungen nicht aus eigener Anschauung kennt, auf den ersten Blick manche Bedenken gegen sich. Die jeweilige Theilung der Patienten aber nach ihrem geistigen und körperlichen Zustande, nach Charakter und Beruf, bezw. Beschäftigung in kleinere, in sich abgeschlossene, mehr in familiärer Weise zusammenlebende Verbände, denen den namhaft gemachten Factoren entsprechend jeweils grössere oder geringere Bewegungsfreiheit eingeräumt werden kann³⁾, trägt unserer Erfahrung nach viel dazu bei, durch Pflege eines gewissen Gemeinsinns, der sich bei beschränktem Aufsichtspersonal in gegenseitiger Hilfeleistung, in verträglicher Kameradschaft und auch in relativ freundschaftlichen Umgangsformen documentirt, der Anstalt in den Augen der Pfleglinge sowohl den odösen Charakter eines Arbeitshauses, wie den einer Irrenanstalt zu nehmen.

Diese unsere Meinung wird unter anderen Aerzten, denen entsprechende Erfahrungen zu Gebote stehen, auch von Medicinalrath Eschbacher, dem Director der Freiburger Kreis-Pflegeanstalt, getheilt, welcher sich über diese Frage in folgender Weise ausspricht⁴⁾:

»Was nun die Vermengung von Geistesgestörten mit den verschiedensten Arten von körperlich Kranken, dabei aber geistig Gesunden anbelangt, die viele Psychiater so gern verwerfen, so haben unsere Erfahrungen, wie erwähnt, gezeigt, dass die Befürchtungen grosser Störungen und Unzuträglichkeiten nicht zutreffen und die Vereinigung von geistig und körperlich Kranken bei richtiger Vertheilung nicht nur leicht angeht, sondern häufig zum nicht geringen Vortheil der geistig Gestörten ausfällt. Wir haben sehr oft die Wahrnehmung gemacht, dass diese, sofern ihr Geist nur noch dazu befähigt war, sich in unserer einfachen, ihren Wohnheiten mehr entsprechenden Anstalt, im Gefühl grösserer Freiheit, im Umgange mit geistig gesunden Landsleuten und bei passender, vielfach früher gekannter Beschäftigung bald behaglicher fühlten, sicher aber eine freieres Benehmen und eine gewisse Selbständigkeit

³⁾ Vgl. Eschle: Zum Capitel der Irrenfürsorge. Diese Zeitschrift 1898, Juliheft.

⁴⁾ Vgl. Eschbacher: Jahresbericht der Kreis-Pflegeanstalt Freiburg 1897.

eher erlangten, als innerhalb einer strengen Staatsirrenanstalt, bei deren Bau und Betrieb man der weitgehendsten Fürsorge in Verwahrung der Kranken im höchsten Grade gerecht wird und wo andererseits Bedürfnisse vorgesehen wurden, welche für die Mehrzahl der einfachen Leute nicht vorhanden sind. <

Nach Smith sollte die Aufnahme in die von ihm angeregten Volkshelilstätten eine durchaus freiwillige sein, in ihnen selbst kein Zwang irgend welcher Art herrschen. Verf. vermag sich dieser Auffassung nicht vollständig anzuschliessen. Unsere Kreis-Pflegeanstalten, die ja aus Mitteln der Kreise (den preussischen Provinzen bezw. Regierungsbezirken entsprechend) gegründete Armenanstalten sind, würden ohne einen gewissen Druck, der Seitens der Armenbehörden auf die ihnen zur Last liegenden Unterstützungsbedürftigen behufs der Einwilligung physich Gesunder zur Aufnahme in diese Institute ausgeübt wird, sicher nur einen kleinen Bruchtheil ihrer thatsächlichen Frequenz aufweisen. Namentlich ist dies bezüglich der Trinker der Fall, die besonders im Anfang nur schwer an den peinlichen Zwang der Hausordnung und an ein gesittetes Betragen zu gewöhnen sind und denen gegenüber auch die Leitung der Anstalt sich eigentlich ausschliesslich zuweilen genöthigt sieht, von der ihr geistig gesunden Pfleglingen gegenüber zustehenden Strafgewalt (ausser Entziehung von Freiheiten aller Art und Genussmitteln, Arrest bis zu zwei Tagen) Gebrauch zu machen. Die Behandlung von Alkoholikern gehört ja an und für sich zu den undankbarsten Aufgaben. Gewöhnlich hat, wie Smith sehr richtig bemerkt, Beschäftigungslosigkeit — mag ihr nun ein Unfall, sonst eine Krankheit oder einfach Arbeitsscheu zu Grunde liegen — und die damit verbundene Langeweile die Betreffenden dem Alkohol in die Arme geführt, unter dessen Einfluss sich bald eine Aenderung des ganzen Charakters einstellt: der Trinker übersieht immer mehr mit dem fortschreitenden Stärkerwerden seines Eigengefühls seine Beziehungen zu der Mitwelt sowie seine Pflichten dieser gegenüber und schraubt in immer gewaltigerer Ueberschätzung seiner Leistungen die eigenen Ansprüche immer höher. Kritiklose Prahlucht, Herabsetzen der Leistungen Anderer, Schimpfen über unverdiente Zurücksetzung und brutale Drohungen gegen Bevorzugtere werden so die Aeusserungen der durch den dauernden und gesteigerten Alkoholgenuss umgewandelten Geistesthätigkeit. Das in dieser Weise von Smith gezeichnete Charakterbild des Alkoholikers, in dem eine gewisse Portraitähnlichkeit mit den geistig untergeordneteren Anhängern einer modernen socialen und wirtschaftlichen Strömung nicht zu verkennen ist, wird noch erfahrungsgemäss durch die unter den Beeinträchtigungsideen die Hauptrolle spielende Wahnvorstellung ehelicher Untreue von Seiten der anderen Ehehälfte nicht gerade nach der lebenswürdigsten Seite hin vervollständigt. Auch Eschbacher⁴⁾ schildert das Benehmen der Alkoholiker in seiner Anstalt als roh, unmanierlich, lügenhaft und gewalthätig und erwähnt ferner, dass dieselben wegen mangelnder Initiative nach ihrer Aufnahme noch auf lange Zeit hinaus zu einer geregelten Thätigkeit unfähig zu sein pflegen. Derartige Erfahrungen, die übereinstimmend in allen Kreisanstalten des Landes gemacht wurden, sind es wohl auch gewesen, die auf dem Vertretertage der Badischen Kreis Ausschüsse zu Konstanz im Herbst 1898 den (aber nicht durchgesetzten) Antrag zeitigten, die Alkoholiker und periodischen Trinker in Zukunft von den Kreis-Pflegeanstalten auszuschliessen. Trotz jener üblen Erfahrungen spricht sich übrigens auch Eschbacher gegen ein solches Vorgehen aus⁵⁾, indem er für die Gewohn-

⁴⁾ Eschbacher: Jahresbericht der Kreispflegeanstalt Freiburg 1898.

⁵⁾ Vgl. Eschbacher l. c. S. 6.

heitstrinker aus der Klasse der Armen z. Z. die geschlossene Kreis-Pflegeanstalt mit der nöthigen Disciplin und der steten ärztlichen Aufsicht für die richtigste und beste Heilstätte erklärte, um derartige Kranke, die sich in ihrer Mehrzahl weder für das Spital noch für die Irrenanstalt eignen, zum Selbstbewusstsein und zur Genesung zurückzuführen. Wären diese Anstalten nicht vorhanden, sagt Eschbacher, so würden sie in gleicher oder ähnlicher Weise geschaffen werden müssen, sobald das bürgerliche Gesetzbuch mit seinen Bestimmungen über zwangsweise Einweisung unverbesserlicher Trinker in geeignete Anstalten und ihre Zurückhaltung daselbst in Wirksamkeit tritt.

Smith will nun solche Elemente, die den Ton des Hauses in empfindlicher Weise stören, wie moralisch Unzurechnungsfähige, Degenerirte, Querulanten und Intriguanen mit paranoischen Zügen, wie auch schliesslich ruhelose unbeeinflussbare Epileptiker von seinen Volksheilstätten ausschliessen, um sie den Irrenanstalten, bezw. den Arbeitshäusern zu überweisen.

Unsere Anstalt, in der eine grosse Zahl gerade an diesen Formen des Alkoholismus Leidender gepflegt wird, dürfte neben den anderen gleichartigen, wenn auch kleineren Instituten des Landes den Beweis liefern, dass der gemeinsamen Verpflegung dieser Kranken mit den andern namhaft gemachten Klassen von Patienten wenigstens keine unüberwindlichen Hindernisse entgegenstehen. Verf. kann ferner dem von Smith aufgestellten Grundsatz, durch Zuweisung des vollen Arbeitsverdienstes die Patienten zu geregelter Beschäftigung heranzuziehen, durchaus nicht zustimmen. Smith selbst scheint diese These nicht ohne alle Bedenken aufgestellt zu haben, wenn er selbst bezüglich dieses Punktes sagt⁶⁾: »Wie sich allerdings das Verhältniss derer, für deren Unterbringung eine Genossenschaft so wie so sorgen müsste und die demgemäss ihren ganzen Verdienst erhalten würden, zu denen stellen müsste, die ihren Aufenthalt selbst bezahlen, und einen Theil der Kosten durch Arbeit decken würden, würde sich in irgend einer Art regeln müssen, die Unrecht und Eifersüchtelei gleichmässig ausschliesse. Von Momenten, die in unsern Augen ein derartiges Vorgehen nicht räthlich erscheinen lassen, kommt zunächst das doch wohl nicht ganz zu unterschätzende moralische in Betracht: der Fortfall des Hinwirkens auf die Erkenntniss, dass ein gewisses, den individuellen Verhältnissen und Kräften angepasstes Maass von Arbeitsleistung zu den unabweisbaren Pflichten jedes Mitgliedes der Gesellschaft gehört und auch zur Schaffung einer innerlichen Zufriedenheit und des seelischen Gleichgewichts gehört. Ferner handelte es sich in unsern Anstalten bisher ausschliesslich um Personen, deren Arbeitsfähigkeit erwiesenermaassen mehr oder weniger, und zwar stets in den Grade beeinträchtigt war, dass sie eine Unterstützung aus Mitteln der öffentlichen Armenpflege nicht entbehren konnten. Ein volles Aequivalent für jede geschaffene Leistung würde aber die Möglichkeit einer stufenweisen Abschätzung der individuellen Kräfte und der Befähigung ebenso, wie andererseits die Vernachlässigung eines andern Factors voraussetzen, der in unsern Augen noch den meisten Anspruch auf Belohnung gibt, nämlich des guten Willens, wenn dieser leider auch nicht immer mit der Fähigkeit auf einer Stufe zu rangiren pflegt.

⁶⁾ Smith l. c. S. 59.

(Schluss folgt.)

Sterblichkeitstabelle des Grossherzogthums im 4. Quartal 1899.

Amtsbezirk.	Zahl der Todt- geborenen.	Zahl der Gestorbenen ohne Todt- geborene.	Von den Gestorbenen sind Kinder von			Es starben an												
			0—1	1—15	15—	Masern.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rachen- diphtherie.	Kehlkopf- emp.	Scharlach.	Puerperal- fieber.	Verdauungs- störung (Kinder unter 1 Jahr).	Lungen- schwindsucht.	Infanzen.		
			Jahren.	Jahren.	Jahren.													
Achern	3	112	34	7	—	10	—	—	—	—	2	2	—	—	—	12	17	—
Adelsheim	7	60	17	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	8	7	—
Baden	12	147	27	6	—	—	—	—	3	1	—	—	—	1	—	—	18	1
Bonndorf	2	77	14	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	1
Boxberg	—	87	28	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—
Breisach	2	87	12	4	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	3	12	—
Bretten	7	133	37	15	11	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	5	8	—
Bruchsal	12	376	176	30	1	1	—	—	—	1	5	1	2	—	—	36	42	1
Buchen	6	131	26	13	—	7	—	—	—	—	—	—	2	—	—	5	21	1
Bühl	3	170	60	11	3	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	12	—
Durlach	13	194	70	22	4	1	—	—	—	7	5	—	—	—	—	22	20	—
Donauschingen	2	110	24	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	6	1
Eberbach	4	77	23	15	—	—	—	—	1	2	1	—	—	—	—	—	7	—
Emmendingen	8	232	48	12	—	—	—	—	—	1	3	—	3	—	—	16	19	—
Engen	2	85	26	4	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	7	—
Eppingen	3	99	27	13	4	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	6	7	—
Ettenheim	1	91	30	4	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	8	—
Ettlingen	4	130	47	13	3	10	—	3	1	—	—	—	1	—	—	7	12	1
Freiburg	18	400	93	33	—	11	—	—	2	1	1	—	1	—	—	24	54	—
Heidelberg	27	458	154	52	—	1	—	—	3	2	2	2	1	—	—	50	48	—
Karlsruhe	34	515	163	57	17	1	—	—	2	3	4	—	4	—	—	38	60	—
Kehl	6	117	28	12	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	4	8	—
Konstanz	10	218	51	19	—	2	—	—	—	—	—	—	4	—	—	11	24	—
Lahr	6	176	51	11	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	24	13	—
Lörrach	8	174	36	19	2	—	—	—	1	2	5	—	—	—	—	9	13	—
Mannheim	61	629	263	73	9	3	—	—	3	4	5	2	3	—	—	66	72	—
Messkirch	4	78	27	6	1	2	—	—	—	3	—	—	1	—	—	10	13	—
Mosbach	5	178	26	18	—	7	—	—	3	3	8	—	1	—	—	6	14	—
Müllheim	2	72	14	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	7	—
Neustadt	—	65	11	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	—
Oberkirch	2	81	34	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18	6	—
Offenburg	11	306	95	30	—	3	—	—	—	9	2	1	—	—	—	39	26	1
Pforzheim	27	435	129	77	3	1	—	—	38	23	19	1	3	—	—	25	27	—
Pfullendorf	2	60	20	2	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	7	3	—
Rastatt	12	236	84	19	1	6	—	—	4	2	—	—	—	—	—	16	28	3
St. Blasien	1	47	15	2	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	6	2	—
Säckingen	1	76	21	5	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	8	1
Schopfheim	4	94	16	10	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	4	7	—
Schwetzingen	9	162	67	16	—	—	—	—	—	2	1	—	2	—	—	28	8	—
Schönau	1	71	16	9	—	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	3	4	3
Sinsheim	9	177	59	14	—	2	—	—	—	2	2	—	1	—	—	16	14	—
Staufen	2	77	18	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	6	—
Stockach	—	73	24	5	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—
Tauberbischofsheim	1	98	22	8	10	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3	12	1
Triberg	2	119	42	10	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	6	—
Ueberlingen	4	129	50	6	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	8	4	—
Villingen	6	124	35	8	—	—	—	—	—	1	4	—	—	—	—	21	10	3
Waldkirch	5	116	29	12	—	—	—	—	—	3	2	—	—	—	—	11	13	—
Waldshut	9	150	40	9	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	12	1
Weinheim	12	110	23	11	1	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	6	16	—
Wertheim	1	49	10	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	9	—
Wiesloch	7	142	53	12	5	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	43	14	—
Wolfach	9	144	33	7	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	3	12	2
4. Quartal 1899	409	9554	2575	777	75	94	—	—	67	94	85	10	34	—	—	663	805	22
3. Quartal 1899	403	10400	4712	831	62	161	—	—	60	55	32	8	18	—	—	2313	848	5
2. Quartal 1899	377	8736	2593	893	50	87	—	—	30	68	42	5	40	—	—	644	1047	109
1. Quartal 1899	372	9550	2560	961	39	115	—	—	32	102	63	11	34	—	—	291	1150	168
Jahr 1899	1561	38290	12440	3462	226	457	—	—	189	319	232	34	126	—	—	3911	3848	304
Jahr 1898	—	38695	13499	3891	179	493	—	—	4	136	369	172	44	79	—	—	—	—

Jahr.	Es starben im Grossherzogthum Baden						
	überhaupt (ohne Todtgeb.)	auf 1000 Ein- wohnern	im 1. Lebens- jahr	hiervon auf 100 leb. Geb.	an		
					Masern	Keuch- husten	Ruhr
1890	39 551	24.0	11 244	21.7	205	365	25
1891	40 233	24.2	12 762	23.1	631	494	4
1892	39 008	23.2	11 969	21.8	469	376	3
1893	42 928	25.4	12 883	22.1	550	294	—
1894	41 109	24.1	11 461	21.1	685	548	4
1895	39 081	22.7	12 822	22.6	377	209	2
1896	36 608	21.1	10 670	18.4	416	264	2
1897	37 047	21.0	12 856	21.7	487	397	4
1898	38 090	22.1	13 499	—*)	179	493	4
1899	38 296	21.6	12 440	—*)	226	457	—

Jahr	Es starben im Grossherzogthum Baden						an Lungen- schwind- sucht auf 1 000 Ein- wohner.
	an						
	Typhus	Diphtherie	Croup	Scharlach	[Kind- bettfieb.	Lungen- schwinds.	
1890	147	683	423	178	134	4955	2.98
1891	183	961	507	130	163	4664	2.81
1892	167	1075	560	92	145	4504	2.71
1893	192	1911	816	91	151	4654	2.81
1894	183	1831	675	134	117	4863	2.93
1895	123	676	320	62	122	4571	2.65
1896	134	543	257	96	83	4557	2.63
1897	192	489	219	54	92	4433	2.54
1898	136	369	172	44	79	—**)	—
1899	189	319	232	34	126	3848	2.23

*) Der $\frac{1}{1000}$ Satz der im 1. Lebensjahr gestorbenen Kinder ist für 1898 und 1899 noch nicht festgestellt.

**) Für 1898 noch nicht festgestellt.

Zeitung.

Ordensverleihungen: Seine Königliche Hoheit der Grossherzog haben sich gnädigst bewogen gefunden, dem Badearzt Dr. Joseph Schwörer in Badenweiler die unterthänigst nachgesuchte Erlaubniss zur Annahme und zum Tragen des ihm von Seiner Majestät dem Kaiser verliehenen Königlich Preussischen Rothen Adler-Ordens IV. Klasse zu ertheilen, sowie der Königlich Preussischen Rothen Kreuzmedaille III. Classe dem Grossh. Bezirksarzt, Medicinalrath Ludwig Klehe in Bruchsal, dem praktischen Arzt Dr. Franz Xaver Strobel in Konstanz, dem Chirurg Adolf Fackelmann in Konstanz und dem Hofapotheker Friedrich Stroebe in Karlsruhe.

Niederlassungen und Wohnungswechsel: In Mannheim hat sich niedergelassen: Dr. Oskar Bartz, geb. 1874 in Annweiler, appr. 1899; in Achern: Dr. Otto Bläs, bisher in Littenweiler, Amt Freiburg; in Villingen als Assistenzarzt von Dr. Bigalke: Dr. Wilhelm Wilken, geb. 1876 in Neunden, appr. 1900; in Baden als Assistenzarzt von Dr. Groddeck: Paul Franz Engelen, geb. 1876 in Neviges, appr. 1900, ferner als Assistenzarzt im Spital: Dr. Friedrich Müller, geb. 1873 in Baden, appr. 1898; in Offenburg: Dr. Jos. Levi, bisher in Konstan; in Ichenheim, Amt Lahr: Dr. Georg Boeckh, bisher in Dinglingen, Amt Lahr; in Uehlingen, Amt Bonndorf, als Assistenzarzt bei Dr. Spitznagel: Dr. Martin Masur, geb. 1879 in Breslau, appr. 1899; in Müllheim: Dr. Albert Knüppel, geb. 1860 in Hasede, appr. 1889; in Ziegelhausen, Amt Heidelberg: Dr. Richard Schulze, geb. 1864 in Hohenexleben, appr. 1892; in Konstan: Dr. Paul Dold, geb. 1871 in Villingen, appr. 1895; in Karlsruhe: Dr. Friedolin Linsenmann, Arzt u. Zahnarzt, geb. 1870 in Bochingen appr. 1895 resp. 1894, vorher in Lauda u. bisher in Würzburg. Von Villingen ist Dr. Theodor Peters (Assistenzarzt von Dr. Bigalke) weggezogen und von Müllheim Dr. Isaak Nussbaum und von Steinbach, Amt Bühl, Dr. Karl Fleisch wieder weggezogen; Dr. Johannes Müller ist von Muggensturm, Amt Rastatt, nach Rastatt verzozen, vorher in Freiburg; Dr. Jos. Levi von Konstan nach Offenburg.

Todesfälle: In Mannheim ist Dr. Max Rothenberg, geb. 1868 in Hannover und seit 1896 Frauenarzt in Mannheim, gestorben; in Steinbach, Amt Bühl ist prakt. Arzt Franz Joseph Seldner, geb. 1860 in Oppenau, am 21. April gestorben.

Anzeigen.

Medizinal-Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.		
	Einziger natürlicher Ersatz für Medizinal- Moorbäder.	
	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">Mattoni's Moorsalz (trockener Extract) in Kistchen à 1 Ko.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Mattoni's Moorlauge (flüssiger Extract) in Flaschen à 2 Ko.</td> </tr> </table>	Mattoni's Moorsalz (trockener Extract) in Kistchen à 1 Ko.
Mattoni's Moorsalz (trockener Extract) in Kistchen à 1 Ko.		
Mattoni's Moorlauge (flüssiger Extract) in Flaschen à 2 Ko.		
359]10.4		
Heinrich Mattoni, Franzensbad, Karlsbad, Giesshübl Sauerbrunn, Wien, Budapest.		

Mineral- u. Moorbad Griesbach

im badischen Schwarzwald.

Station Oppenau—Freudenstadt. Höhenluftkurort, 560 Meter ü. d. M. ringsum prachtvolle Tannenwaldungen. Stahl- und Moorbäder ersten Ranges; Schwalbach und Pyrmont gleichwerthig.—Fichtenharz-Inhalationen. Hauptcontingent: Blutarmuth, nervöse Störungen, Frauenkrankheiten etc. Mässige Preise. Eigene grosse Jagd und Forellenfischerei. Prospekte gratis.
Badearzt: Dr. Wilh. Frech. — Eigenth.: Gebr. N o c k.

375]7.1

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte.

369]20.4

Soolbad Rapp nau

Station der Eisenbahnlinie Heidelberg—Sinsheim—Jagstfeld

Eröffnung am 1. Mai.

Grossh. Salinenamt.

377]3.2

Donaueschingen (Baden).

700 Meter über dem Meere.

Soolbad und Höhenluftkurort.

Station der Schwarzwald- und Bregthalbahn. — Hotels mit eigenen Badeanstalten und Privatwohnungen, nach Auswahl, mässige Preise. Residenz des Fürsten zu Fürstenberg, Schloss, grosser prachtvoller Park, reichhaltige Sammlungen. Schöne Spaziergänge in den nahen Tannenwaldungen. — Gelegenheit zu Ausflügen nach dem Schwarzwald, auf den Hohentwiel und die übrigen Höggauberge, an den Bodensee und in die Schweiz. — Auskunft durch den Gemeinnützigen Verein.

380]6.1

Klimatischer Kurort bei Neuenbürg. Württ. Schwarzwald, 650 m ü. d. M Prospekte gratis durch die Direktion H. Römpler.	Sanatorium Schö mberg. Aelteste Heilanstalt Württembergs für Lungenkranke.	Sommer- u. Winterkuren. Gleich gute Erfolge. Beste Verpflegung, Angenehmer Aufenthalt. Mässige Preise. Leitender Arzt Dr. Koch früh. in Falkenstein.
---	---	--

378]16.2

Bad Antogast

Mineralbad und Luftkurort im badischen Schwarzwald.

Bahnstation Oppenau. — **500 M. ü. d. M.** — in prachtvoller, geschützter und walddreicher Gebirgslage. Rühmlichst bekannte Eisen-, Magnesia- und Natronquellen. Grösster Erfolg bei Magen-, Leber- und Nierenleiden, Blutarmuth, Nervosität und Frauenkrankheiten. Ausserdem diätetische Kuren nach Dr. Wiel. **Pension.** Prospekte durch Badearzt Dr. Moog, sowie durch Besitzer Max Huber.

373]2.2

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheitserscheinungen.** Seit 14 Jahren erprobt. Mit **natürlichem Mineralwasser** hergestellt und dadurch von minderwerthigen Nachahmungen unterschieden. Einzelpreis einer Flasche von $\frac{3}{4}$ 1 75 Pfg. in der Apotheke und Mineralwasserhandlung in Bendorf (Rhein).

357]24.8

Dr. Carbach & Cie.

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers

366]21.5

für innere und Nervenkrankhe.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.

Dr. P. Ebers.

Rippolds-Au

badischer Schwarzwald. **Mineral- und Moor-Bad,**

Luftkurort. 570 m., wunderbare Natur, herrlicher Sommeraufenthalt, viele schöne Spaziergänge und Touren in den prächtigsten Tannenwäldern. Indicationen s. Bäderalmanach Seite 394. Alte berühmte Stahlquellen. Stahl-, Moor-, Fichtennadel-, electr. Bäder. „Neu! electr. Lichtbäder“, Wasserheilverfahren. Hôtel comfortable, electr. Licht, vorzügliche Verpflegung. Pension von 8 Mk. an. Prospekte gratis durch den Kurarzt Dr. Oechsler und den Besitzer Otto Goeringer.

376]12.3

Sanatorium Dr. A. Stütze, Mergentheim

382]6.1

einger. spez. für Ernährungstherapie (Diätikuren) und Wasserheilverfahren.

Bekanntmachung.

An der **Grossherzoglich Badischen Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen** wird demnächst eine

Hilfsarztstelle frei.

Anfangsgehalt 1500 *M.* bei völlig freier Station. Bewerber wollen ihre Gesuche unter Beifügung einer Lebensbeschreibung und ihrer Zeugnisse einsenden an den **Director Medicinalrath Dr. Haardt.**

381]

Schutz- **„TABLOID“** Marke

MEDICAMENTE.

Die registrierte Handelsmarke „Tabloid“ ist ein wirklich gebildetes Wort, welches bedeutet, dass alle unter dieser Marke gelieferten Waaren von . . .

Burroughs
Wellcome
& Co.

dargestellt sind. Die Herren Aerzte werden höflichst ersucht, uns oder unseren Vertretern von etwaigen Unterschiebungen Mittheilung zu machen.

Bei Bestellungen von Präparaten der Firma Burroughs Wellcome & Co.

ist es rathsam, um Verwechslungen zu vermeiden, den Recepten zumischen B. W. & Co. Original.

„Tabloid“ Ferrum c. Acid. arsen. Comp.

Ferr. hypophosphor 0.13
Acid. arsenicos. 0.0013
Chinin bisulfur. 0.065
Strychnin. sulf. 0.0013

Ein werthvolles, tonisches und blutbildendes Präparat, welches die therapeutischen Eigenschaften des Eisen, Arsen, Chinin und Strychnin in einer Form vereint, welche deren volle Wirksamkeit sichert und angenehm zu nehmen ist.

Besonders indicirt bei Anämie, Neurasthenie, allgemeinen Schwachzuständen, Malaria und deren Folgen und in der Reconvalescenz.

Die Verbindung mit Ferr. hypophosphoric. wird neuerdings als besonders wirksam empfohlen.

In Flacons à 50 und 100 Stück.

Recepturpreise Mark 1.40 und 2.20.

„Tabloid“ Soda-Mint.

Ein bewährtes Präparat bei dyspeptischen Zuständen und Flatulenz, besonders indicirt bei Schlaflosigkeit infolge von Dyspepsia acida.

In Flacons à 25 und 100 Stück.

Recepturpreise Mark —.60 und 1.40.

Fabriert von
BURROUGHS WELLCOME & CO.,
LONDON.

Vertreten durch
LINKENHEIL & CO.,
BERLIN W., Genthinerstrasse 19.

362]5.2.