

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1901

7 (15.4.1901)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

Erscheinen 2mal monatlich.

Inserate:
20 Pf. die Petitzeile, mit
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis je nach Umfang.

aus und für Baden.

Jahres-Abonnement:
4 M. 75 Pf., excl. Postge-
bühren. Für Mitglieder der
bad. ärztlich. Standesvereine:
3 M. incl. Francozustellung.

Einzelne Nummern: 20 Pf.
incl. Francozustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Redaction: Geh. Rath Dr. Arnsperger und Dr. Bongartz in Karlsruhe.

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

LV. Jahrgang.

Karlsruhe

15. April 1901.

Amtliches.

Die staatsärztliche Prüfung betreffend.

Der praktische Arzt Dr. Albert Fraenkel aus Mussbach (Rheinpfalz) hat sich der in der landesherrlichen Verordnung vom 19. August 1896 (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 251) vorgeschriebenen Prüfung für Staatsärzte unterworfen und ist für bestanden erklärt worden.

Dies wird hiermit zur öffentlichen Kenntniss gebracht.

Karlsruhe, den 9. März 1901.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

I. A.

Heil.

Vdt. Cadenbach.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Die Mitwirkung der Aerzte auf dem Gebiete des Invalidenversicherungsgesetzes.

Von Herrn Meyer, Landesrat der Provinz Brandenburg.

Vortrag, gehalten auf dem Naturforscher- und Aerztecongress zu Aachen am 18. September 1900.

Hochgeehrte Herren! Auf Anregung des Herrn Professors Dr. Thiem und mit gütiger Erlaubniss des hochgeehrten Herrn Vorsitzenden möchte ich mir gestatten, Ihre Aufmerksamkeit auf das I.V.G. zu lenken

Ich bin gewiss der Letzte, welcher die Bedeutung der Unfallgesetzgebung nicht ausreichend würdigen oder sie gar herabsetzen wollte, aber ich glaube als leitender Decernent der drittgrössten Landesversicherungsanstalt Preussens vielfach die Beobachtung gemacht zu haben, als ob die Herren Aerzte der Invalidenversicherung hier und da etwas kalt und fremd gegenüberstünden und auf diesem Gebietstheile der socialpolitischen Gesetzgebung sich nicht mit derselben Lust und Liebe bewegten, wie wir sonst eine solche Bethätigung in wärmster und lebhaftester Bethätigung an den Herren Aerzten zu sehen gewohnt sind. Es würde meines Erachtens hierin eine dauerliche und schwer schädigende Zurückhaltung und Unterschätzung der

Bedeutung des I.V.G. liegen. Ich weise namentlich darauf hin, wie gerade durch das neue Gesetz der Kreis der Versicherungspflichtigen sowie der Versicherungsberechtigten erheblich erweitert ist und sich weit über den Rahmen der Personen, die wir vulgär mit dem Begriffe »Arbeiter« umfassen, hinaus erstreckt. Ich erinnere z. B. an die Privatlehrer, Erzieher und Erzieherinnen sowie an die Ausdehnung der Versicherungs-Berechtigung auf die sogenannten kleinen Unternehmer.

Des Gesetzes Bedeutung ist ferner mit der Erleichterung der Voraussetzungen zum Bezuge einer Invalidenrente und der damit gegebenen Vermehrung der Anträge gewachsen.

Ich stehe nun gar nicht an, anzuerkennen, dass die Versicherungsanstalten, abgesehen von den Altersrentenanträgen, in allen Fällen — fast ausnahmslos — den sachverständigen Rath, das Gutachten der Herren Aerzte gar nicht entbehren können, wenn anders sie eine richtige, zutreffende Entscheidung treffen wollen. Gestatten Sie mir, die Bedeutung und Unentbehrlichkeit der Herren Aerzte ganz kurz zu beleuchten, indem ich die wichtigsten Punkte, bei welchen ihre Mitwirkung erforderlich ist, kurz hervorhebe und dabei zugleich andeute, auf welche ausschlaggebende Feststellungen wohl die Versicherungsanstalten die Aufmerksamkeit der Herren Aerzte gelenkt und den Schwerpunkt Ihrer dankenswerthen Mitarbeiterschaft gelegt sehen dürften.

I. Voraussetzungen für den Anspruch auf Invalidenrente sind bekanntlich:

1. Eintritt der Erwerbsunfähigkeit und zwar entweder dauernder oder doch während mehr als $\frac{1}{2}$ Jahr ununterbrochen während — früher ein ganzes Jahr.

Dieser Nachweis kann — fast ausschliesslich — nur durch ein ärztliches Attest geführt werden.

2. Zurücklegung einer Wartezeit.

Hierbei ist wichtig, dass als »Beitragswochen« mit zeitweiser Erwerbsunfähigkeit verbundene, die Fortsetzung der Berufsthätigkeit hindernde Krankheitszeiten rechnen. Sie sehen auch hier wieder das ärztliche Gebiet. Bemerkt sei,

1. es kommen nur volle Kalenderwochen in Betracht.

2. Krankheiten, welche ununterbrochen länger als ein Jahr währen, werden nur bis zu dieser Dauer, nicht darüber hinaus angerechnet.

3. Vorsätzlich herbeigeführte oder bei Begehung eines durch strafgerichtliches Urtheil festgestellten Verbrechens, oder durch schuldhafte Betheiligung bei Schlägereien, Raufhändel oder durch Trunksucht zugezogene Krankheiten dürfen nicht angerechnet werden.

4. Der Krankheit steht »Genesungszeit« sowie — jedoch höchstens bis zu 6 Wochen — auch normales »Wochenbett« gleich.

II. Während die Unfallversicherung jede Erwerbsbeschränkung mit einer entsprechenden Theilrente entschädigt, gewährt die Invalidenversicherung nur solchen Personen, deren Erwerbsfähigkeit durch Alter, Krankheit oder andere Gebrechen auf weniger als ein Drittel herabgesetzt ist, eine Entschädigung.

Der Begriff der Erwerbsunfähigkeit, wie er in § 5 Absatz 4 I.V.G. festgelegt ist, ist ein anderer als der des K.V.G. und verschieden von der Definition, welche sich im alten I. und A.V.G. findet. Sie ist bei einer Person dann anzunehmen, wenn dieselbe nicht mehr im Stande ist, durch eine ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechende Thätigkeit, die ihr unter billiger Berücksichtigung ihrer Ausbildung und ihres bisherigen Berufs zugemuthet werden kann, ein Drittel desjenigen zu erwerben, was körperlich und geistig gesunde Per-

sonen derselben Art mit ähnlicher Ausbildung in derselben Gegend durch Arbeit zu verdienen pflegen.

Viele Aerzte glauben nun, sich damit abfinden zu können, dass sie bloss eine procentuale Schätzung der verlorenen oder der noch vorhandenen Erwerbsfähigkeit abgeben. Der Werth derartiger Atteste ist aber für die Landesversicherungsanstalten meist nur ein sehr geringer.

Ein Arzt, welcher sein Urtheil über die Erwerbsunfähigkeit eines Rentenbewerbers abgeben soll, darf sich nicht darauf beschränken, den blossen körperlichen Befund zu schildern, sondern er soll denselben gewissermassen, »in Verhältniss zu einem körperlich und geistig gesunden Lohnarbeiter derselben Art setzen«. Es muss verglichen werden, sein Verdienst mit dem Arbeitsverdienste einer körperlich und geistig gesunden Person derselben Art mit ähnlicher Ausbildung in derselben Gegend.

Es soll nicht blos die bisherige Beschäftigung des Rentenbewerbers berücksichtigt werden, sondern was ihm unter billiger Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Berufes an Lohnarbeit auf dem gesammten wirtschaftlichen Erwerbsgebiete noch zugemuthet werden kann. Also blosser Berufsinvalidität genügt nicht für den Rentenanspruch. Andererseits soll der Rentenbewerber auf eine für ihn völlig fremde, ungeeignete Arbeit oder eine Arbeitsgelegenheit, die sich vielleicht an einem von seiner bisherigen Beschäftigungsstelle weit entlegenen Orte bieten könnte, nicht verwiesen werden dürfen.

Sie sehen, es kommen die verschiedensten Factoren in Betracht.

Man darf nicht einwenden, dass es nicht Sache der Aerzte sei, und sie auch dazu ausser Stande seien, ein derartiges Urtheil abzugeben. Ich halte dem nur das Eine entgegen: die Decernenten der Landesversicherungsanstalten müssen doch auch bei ihren Entscheidungen ein solches Urtheil sich bilden, und man kann doch auch bei ihnen nicht voraussetzen, dass sie mit den Verhältnissen aller verschiedenen Thätigkeiten, welche die Millionen der beschäftigten Versicherten ausüben, vertrauter sind, als die doch ebenfalls im Leben stehenden Aerzte.

Würden die Aerzte eine Mitwirkung in diesem Sinne ablehnen, dann fürchte ich, würden die Versicherungsanstalten von der freien Aertzewahl, die bisher noch ziemlich allgemein gilt, Abstand nehmen und zur Wahl von Vertrauensärzten, bei denen sich wieder Specialitäten herausbilden würden, schreiten müssen.

Meines unvorgreiflichen Dafürhaltens würde das dem Ansehen des Aerztestandes nicht förderlich und für ihre Weiterbildung und Vervollkommnung im Allgemeinen nicht erspriesslich sein.

III. Noch weiter erscheint die Mitwirkung der Aerzte unentbehrlich. Sehr wichtig ist es für die Landesversicherungsanstalt, festzustellen, ob die Erwerbsunfähigkeit durch einen Betriebsunfall herbeigeführt ist.

Ist dieselbe nämlich »lediglich« oder doch »im Wesentlichen« auf einen Betriebsunfall zurückzuführen, so ist nach § 15 Absatz 2 I.V.G. ein Anspruch auf Invalidenrente nur insoweit begründet, als die zu gewährende Invalidenrente die gewährte Unfallrente übersteigt.

Eine derartige Feststellung des ursächlichen Zusammenhanges der Erwerbsunfähigkeit mit einem Unfall ist ferner auch insofern bedeutungsvoll, als die Landesversicherungsanstalten nach § 24 I.V.G. von der zuständigen Berufsgenossenschaft Ersatz der Kosten eines von ihr eingeleiteten erfolgreichen Heilverfahrens, welches über 13 Wochen nach dem Unfall sich erstreckte, fordern dürfen.

IV. Damit komme ich auf ein weiteres Feld dankbarer und segensreicher Mitwirkung der Herren Aerzte.

Nach § 18 I.V.G. sind die Versicherungsanstalten berechtigt, aber nicht verpflichtet, für einen erkrankten Versicherten sowohl behufs Abwendung dauernder Erwerbsunfähigkeit, als auch zur Wiedererlangung verlorener Erwerbsfähigkeit ein Heilverfahren einzuleiten.

Ich brauche Ihnen wahrlich nicht zu sagen, dass, je früher eine sachgemässe, energische Heilbehandlung eintritt, desto mehr Aussicht auf Heilung besteht, und dass desto geringer die Kosten sind. Aus diesem Grunde wird oft dem Arzte die sehr dankbare Aufgabe erwachsen, die in ihren Entschlüssen meist schwankenden Kranken von den Vortheilen baldigen Eintritts in die Behandlung zu überzeugen; während es umgekehrt ärztlichem Tacte überlassen bleibt, das Verlangen nach Uebernahme des Heilverfahrens durch die Versicherungsanstalt da zurückzuweisen, wo ein solches an sich aussichtslos erscheint oder doch nicht zur Abwendung der Invalidität mit relativer Sicherheit dienen würde.

Man denke an jene complicirten Fälle, in welchen gerade die neben-sächlichen Krankheitszustände beseitigt werden können, während die wichtigen, Erwerbsunfähigkeit bedingenden fortbestehen und unabweisbar zur Rentenfestsetzung führen müssen. Es braucht nicht wiederholt zu werden, dass ein derartiges Vorgehen dem Sinn und Wortlaut des Gesetzes zuwider wäre und nicht eben von dem Bewusstsein der Mitverantwortlichkeit des Gutachters für die haushälterische Verwaltung der Fonds zeugen würde.

(Schluss folgt.)

Verschiedenes.

Röntgenphotographie ist ein Bestandtheil der ärztlichen Behandlung. Der »Badischen Rechtspraxis« entnehmen wir folgende Entscheidung des Grossherzoglichen Verwaltungsgerichtshofes vom 29. Januar 1901:

Zur Ermöglichung einer operativen Entfernung einer in die Hand eines Cassenmitgliedes eingedrungenen Nadel war nach Ansicht des behandelnden Cassenarztes die Aufnahme einer Röntgenphotographie erforderlich, deren Kosten (5 Mark) die Ortskrankencasse der Dienstboten in Mannheim zu übernehmen sich weigerte, da sie zwar eine Anweisung für ärztliche Behandlung des erkrankten Mitgliedes, nicht aber eine besondere Ermächtigung zur Anfertigung einer Photographie erteilt habe, die Kosten für die Photographie als ein Theil der ärztlichen Behandlung überdies nach dem von der Ortskrankencasse mit der Gesellschaft der Aerzte abgeschlossenen Verträge unter das von der Casse für die ärztliche Behandlung zu zahlende Aversum fallen. Auf Antrag des zur Zahlung der Kosten der Photographie angehaltenen Cassenmitgliedes wurden von der Aufsichtsbehörde der Casse diese Kosten auferlegt und die Entscheidung der Aufsichtsbehörde vom Verwaltungsgerichtshof bestätigt, da der dem Cassenmitglied nach dem Krankenversicherungsgesetz zustehende Anspruch auf Uebernahme der Kosten der gesammten ärztlichen Behandlung durch den Privatvertrag der Casse mit den Aerzten nicht verändert werden könne und die Frage, ob auch die Kosten dieser Photographie unter das von der Casse gezahlte Aversum fallen, event. der gerichtliche Austrag zwischen Casse und Aerzten vorbehalten bleiben müsse. Einer besonderen Ermächtigung der Ortskrankencasse zur Anwendung dieses zur Operation erforderlichen

Hilfsmittels bedurfte es mangels einer speciellen Bestimmung hierüber im Gesetz und Cassenstatut nicht, da der Cassenarzt auch als solcher ermächtigt erscheint, derartige mit unbedeutenden Kosten verbundene Mittel anzuordnen, welche zur Durchführung des Heilverfahrens erforderlich sind, also einen Bestandtheil der ärztlichen Behandlung bilden.

Aus dem kürzlich erschienenen Statistischen Jahrbuch für das Grossherzogthum Baden, 31. Jahrgang, heben wir folgende auf die **Krankenversicherungsstatistik** des Jahres 1898 bezügliche Daten hervor:

Die Anzahl sämmtlicher Krankencassen in Baden betrug im Jahre 1898 im Ganzen 879 mit 404 120 Mitgliedern (273 736 männliche, 130 386 weibliche). Von den Cassen gehörten der Gemeindekrankenversicherung an 319 mit 139 340 Mitgliedern, den Ortskrankencassen 103 mit 39 073 Mitgliedern, den Betriebs-(Fabrik-)Krankencassen 398 mit 109 200 Mitgliedern, den Baukrankencassen 7 mit 1 566 Mitgliedern, den Innungskrankencassen 4 mit 3 145 Mitgliedern, den eingeschriebenen Hilfscassen 44 mit 10 544 und den Landesrechtlichen Hilfscassen 4 mit 1 232 Mitgliedern. Mit Erwerbsunfähigkeit verbundene Krankheitsfälle kamen bei 101 139 männlichen und bei 34 740 weiblichen Mitgliedern vor. Für die Aerzte von ganz besonderer Wichtigkeit sind folgende Zahlen:

Auf je 100 durchschnittlich versichert gewesene Mitglieder kamen im Durchschnitt aller Cassen 33,6 Krankheitsfälle (d. h. mit Erwerbsunfähigkeit verbundene). Doch zeigt dies Verhältniss bei den einzelnen Cassenarten auffallende Unterschiede. Die günstigsten Verhältnisse zeigen die Gemeindekrankenversicherung mit 24,6 Krankheitsfälle auf 100 Mitglieder, dann kommen die Landesrechtlichen Hilfscassen mit 24,8, die eingeschriebenen Hilfscassen mit 29,9, die Ortskrankencassen mit 35,7, die Innungskrankencassen mit 41,7, die Betriebskrankencassen mit 42,5 und die Baukrankencassen mit 50,4. Es beweisen diese Zahlen wieder einmal den grossen Einfluss der Beschäftigungsart auf den Gesundheitszustand der Cassenmitglieder. Weniger gross sind die Unterschiede bezüglich der Anzahl der Krankheitstage im einzelnen Erkrankungsfalle. Im Durchschnitt betrug diese 17,6 Tage, wobei das Verhältniss bei den grossen Cassengruppen, Gemeinde-, Orts-, Betriebs- und Innungskrankencassen zwischen 16,6 und 18,9 (Gemeindekrankencassen) schwankte.

Die Beiträge und Krankheitskosten pro Mitglied vertheilten sich folgendermassen:

	Bei- träge.	Für Arzt.	Arznei.	Kran- ken- geld.	Cur- und Verpfle- gungs- kosten.	Verwal- tung.
	<i>M.</i>	<i>M.</i>	<i>M.</i>	<i>M.</i>	<i>M.</i>	<i>M.</i>
I. Gemeindekrankenversicherung	8,92	2,32	1,68	2,67	2,55	—
II. Orstkrankencassen	18,12	3,00	2,17	5,44	2,89	1,50
III. Betriebs-(Fabr.-)Krankencassen	19,33	4,71	3,07	8,48	1,83	0,17
IV. Baukrankencassen	29,37	4,64	2,09	9,04	3,72	0,63
V. Innungskrankencassen	23,24	3,18	1,61	6,42	3,84	1,40
VI. Eingeschriebene Hilfscassen	16,02	3,37	1,98	6,48	0,93	1,21
VII. Landesrechtliche Hilfscassen	15,27	2,46	1,74	5,98	1,19	1,37

Im Ganzen betragen die Beiträge 15,46 *M.*, die Krankheitskosten 13,76 *M.* Die Ausgaben für Arzt 3,25 *M.* und für Arznei 2,23 *M.* pro Mitglied. Aus der Differenz der Beiträge und der Krankheitskosten (1,40 *M.* pro Mitglied), unter Hinzurechnung der Einnahmen aus Zinsen etc., ergibt sich, dass die badischen Krankencassen im Ganzen im Jahre 1898 dem Reservefond die gesetzlich geforderten 10 Procent der Einnahmen fast in voller Höhe zuführen konnten. Das Gesamtvermögen aller Cassen betrug 5 235 614 *M.* Nur die Gemeindekrankenversicherung weist einen Ueberschuss der Passiva von 50 536 *M.* über die Activa auf. 80 Gemeindekrankencassen hatten überhaupt keine Reservefonds. Das beweist, dass bei dieser Casseart durchschnittlich die Höhe der Beiträge 8,92 *M.* eine völlig ungenügende ist. Nur 33 Cassen erhoben mehr als 3 Procent des Lohnes als Beitrag und nur 60 zahlten mehr als 50 Procent desselben als Krankengeld, 108 Cassen hatten eine statutenmässige Dauer der Krankenunterstützung von 13 bis 26 Wochen und 20 eine solche von über 26 bis 52 Wochen. B.

Der vor Kurzem erschienene **Rechenschaftsbericht der Unterstützungscasse für hilfsbedürftige badische Aerzte für das Jahr 1900** liefert wiederum den Beweis für die erfreuliche Entwicklung derselben. Das Vermögen der Casse stieg in dem Berichtsjahre von 103 191 *M.* auf 109 738 *M.* Die Einnahmen aus Beiträgen und Zinsen etc. betragen 7 173 *M.* An Unterstützungen erhielten 2 Collegen 600 *M.* und 7 Hinterbliebene von verstorbenen Collegen 1 575 *M.*, so dass im Ganzen an Unterstützungen verausgabt wurden 2 175 *M.*

Das Vermögen der Felix Picot-Stiftung, der auch das Kirn'sche Legat von 2 000 *M.* zugewiesen wurde, betrug Ende 1900 13 983 *M.* Aus derselben wurde an die Wittve eines Collegen eine Unterstützung von 200 *M.* gezahlt. Auch im Berichtsjahre waren der Casse wieder ein Legat von 1 000 *M.* zugefallen und ausserdem aus den von den Mitgliedern der Casse an die Allgemeine Versorgungsanstalt und die Oberrheinische Versicherungsgesellschaft gezahlten Prämien eine Bonification in der Höhe von 1 101 *M.*

In § 7 der Satzungen der Unterstützungscasse vermissen wir die im vorigen Jahre vorgenommene Aenderung, wonach die Unterstützungen von 50 *M.* wie vorher »bis zu« 100 *M.* pro Monat erhöht werden können. B.

Von den drei grossen **Streitfällen zwischen Aerzten und Krankencassen**, die in letzter Zeit in **Leipzig, München und Nürnberg** sich abspielten, hat der letztere in Folge des einmüthigen Zusammenhaltens der dortigen Aerzte bereits zu einem erfreulichen Erfolge geführt, indem, wie der »Münchener Medicinischen Wochenschrift« gemeldet wird, der Magistrat der Stadt Nürnberg, unter dessen Verwaltung die grosse, fast $\frac{1}{3}$ der gesammten Bevölkerung umfassenden Krankencasse steht, die Forderungen der Aerzte angenommen hat. Die Entstehungsgeschichte des Nürnberger Streites ist folgende: Während die Casse bisher ihre Aerzte nach Massgabe der Einzelleistungen honorirt hatte, wollte sie Honorirung mit einem Pauschale von 2 *M.* pro Kopf der Mitglieder einführen, wegen ungünstiger finanzieller Resultate des letzten Jahres, für die natürlich, wie fast stets in solchen Lagen, die Aerzte verantwortlich gemacht werden, während in Wirklichkeit die gesteigerte Morbidität daran Schuld war. Demgegenüber beharrte der Nürnberger Aerztliche Bezirksverein auf der seit 15 Jahren eingeführten Bezahlung der Einzelleistung und verpflichtete seine

Mitglieder ehrenwörtlich, keine Separatverträge mit der Gemeindekrankencasse einzugehen. Alle Mitglieder ohne Ausnahme unterschrieben einen diesbezüglichen Revers, worauf der Magistrat in anerkennenswerther Einsicht die Bedingungen der Aerzte annahm. Es ist kein Zweifel, dass dieser schöne Erfolg nur der Entschlossenheit und dem Zusammenhalten der Nürnberger Aerzteschaft zu danken ist.

Ueber den Conflict der Münchener Aerzte mit der dortigen Ortskrankencasse IV, welche das Pauschale auf 1 *M.* 50 *S.* pro Kopf herabsetzen wollte, wird in Nr. 13 der »Münchener Medicinischen Wochenschrift« berichtet: »Falls nicht noch in letzter Stunde die Forderungen der Aerzte von der Casse acceptirt werden, wird sich dieselbe am 1. April ohne Cassenärzte befinden. Die Stellung der Münchener Aerzte in dieser Frage ist eine so einmüthige, dass dieser von der Casse heraufbeschworbenen Kraftprobe von den Aerzten ruhig entgegengesehen werden kann. Von den 544 in München zur Praxis gemeldeten Aerzten haben 541 — die 3 fehlenden kommen in Folge ihrer Stellung nicht in Betracht — unterschriftlich erklärt, nicht privatim mit der Casse IV in Unterhandlungen zu treten. Da die bestehenden Verträge mit dem 1. April abgelaufen waren und bisher keine Nachricht von einer Einigung zwischen Aerzten und Casse eingelaufen ist, so kann man annehmen, dass letztere zur Zeit ohne Aerzte ist. Letztere haben übrigens ausdrücklich erklärt, dass sie die Cassenmitglieder als Privatpatienten weiter behandeln würden gegen von diesen selbst zu zahlendes Honorar, zu dessen Rückerstattung die Casse gesetzlich verpflichtet wäre.

Ueber den Leipziger Streit ist in der Aprilnummer I des Aerztlichen Vereinsblattes ausführlich berichtet worden, worauf wir verweisen. In den obigen Fällen ist die Einmüthigkeit der Aerzte und damit der in Nürnberg bereits erzielte Erfolg lediglich durch die Vereinsorganisation erzielt worden, was wir besonders denen zu Gemüthe führen möchten, die ihre Indolenz in Standesangelegenheiten mit den geringen Erfolgen der bestehenden Organisationen entschuldigen möchten.

B.

Hamburg. Die 73. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte wird vom 22. bis 28. September auf Einladung des Senats stattfinden; dem Ehrenausschusse sind als Mitglieder die beiden Bürgermeister Dr. Hachmann und Dr. Mönckeberg, die Senatoren Dr. Burchard, Dr. Stamman, Dr. Lappenberg, Dr. von Melle, Dr. Schlöder, Dr. H. Traun und der Präsident der Bürgerschaft S. Hinrichsen beigetreten. Die Versammlung wird unter dem Vorsitze des Professors Dr. Oskar Hertwig-Berlin in 27 Abtheilungen tagen und auch zwei grosse allgemeine Sitzungen mit populärwissenschaftlichen Vorträgen abhalten. Ferner ist eine reich ausgestattete Festschrift, welche die neue, bedeutsame Entwicklung Hamburgs auf allen Gebieten der Wissenschaft, wie der ärztlichen und hygienischen Praxis zur Darstellung bringen soll, in Vorbereitung. Ein Abend im Zoologischen Garten, ein vom Senate gegebenes Bankett im Rathhause, ein Concert- und Ballabend sind in Aussicht genommen. Die allgemeinen Versammlungen finden im Concertheim Hamburg statt, wo auch die Ausstellungen von Röntgen-Photographien (Institut von Dr. Albers-Schönberg) und von Instrumenten für die Krankenpflege abgehalten werden sollen. Zum geschäftsführenden Ausschusse gehören ausser den beiden Vorsitzenden Professor Dr. Voller und Medicinalrath Dr. Reineke noch Professor Dr. Gottsche und Physikus

Dr. Abel als Schriftführer, sowie Herr Erik Pontoppidan als Cassier. Vorsitzender des Festausschusses ist Director Dr. Bolan, Leiter des Festausschusses Dr. Jaffé. Man glaubt, auf eine grosse Betheiligung aus dem Reiche, Oesterreich und der Schweiz rechnen zu dürfen.

Aus dem Reichstage. In der Budgetcommission des Reichstages ist statt des von dem Abgeordneten Dr. von Thiedemann gestellten Antrages, unter den einmaligen Ausgaben des Reichsamts des Innern 100 000 Mk. zur Förderung der **Errichtung von Heilstätten für Lungenkranke** in den Etat für 1901 einzustellen, ein Antrag des Abgeordneten Singer angenommen, wonach der Reichskanzler ersucht werden soll, im nächsten Etat eine dem Zweck entsprechende Summe zur **Bekämpfung der Tuberculose** im Etat vorzusehen.

Durch Beschluss des deutschen Centralcomités für Lungenheilstätten ist jetzt ein **internationales Centralbureau für Tuberculosebekämpfung** in's Leben gerufen. Die Geschäftsstelle des Deutschen Centralcomités hatte sich schon in Folge des ersten internationalen Tuberculosecongresses in Berlin zu einer allgemeinen Auskunftsstelle auf diesem Gebiete entwickelt, so dass die jetzige Schaffung des internationalen Centralbureaus, namentlich soweit es sich dabei um Sammlung und Verwerthung des bezüglichen Materials handelt, nur als eine dem gesteigerten Bedürfniss angepasste Erweiterung bereits bestehender Einrichtungen zu betrachten ist. Die Geschäftsstelle desselben befindet sich Berlin W., Wilhelmsplatz Nr. 2.

Badischer Staatsärztlicher Verein.

Einladung zur Frühjahrsversammlung auf Samstag, den 20. April, nach Offenburg, Bahnhofshôtel Ketterer.

Beginn: 12 Uhr. — Gemeinschaftliches Essen: 3 Uhr.

Tagesordnung:

1. »Ueber Säuglingssterblichkeit« (Referent Obermedicinalrath Dr. Hauser).
 2. »Ueber den Entwurf einer Gesetzesvorlage, betreffend Diäten, Reisekosten etc. der Beamten« (Referent Medicinalrath Dr. Kugler).
 3. »Mittheilungen zu dem Erlasse Grossherzoglichen Ministeriums des Innern vom 7. Februar 1901, Nr. 3883, den Vollzug des Impfgesetzes betreffend« (Referent Herr Obermedicinalrath Dr. Hauser).
 4. »Abänderungen und Ergänzungen der neu aufzulegenden Dienstweisung für Hebammen« (Referent Herr Geheimerath Dr. Battlehner).
(Bitte die Dienstweisungen mitzubringen)
- Zu zahlreichem Erscheinen laden freundlichst ein

Winter-Freiburg.

Brauch-Kehl.

Anzeigen.

Sanatorium Dr. A. Stütze, Mergentheim.

Speziell eingerichtet für

441/6.1.

Ernährungstherapie (Diätikuren), Wasserheilverfahren u. Heissluftbehandlung.



Bestes diätetisches und Erfrischungs-Getränk, bewährt in allen Krankheiten der Athmungs- u. Verdauungsorgane, bei Gicht, Magen- u. Blasenkatarrh. Vorzüglich für Kinder u. Reconvalescenten.

Kur- und Wasserheil-Anstalt
Giesshübl Sauerbrunn
 bei Karlsbad.
 Trink- und Badekuren.
 Klimatischer u. Nachkurort.

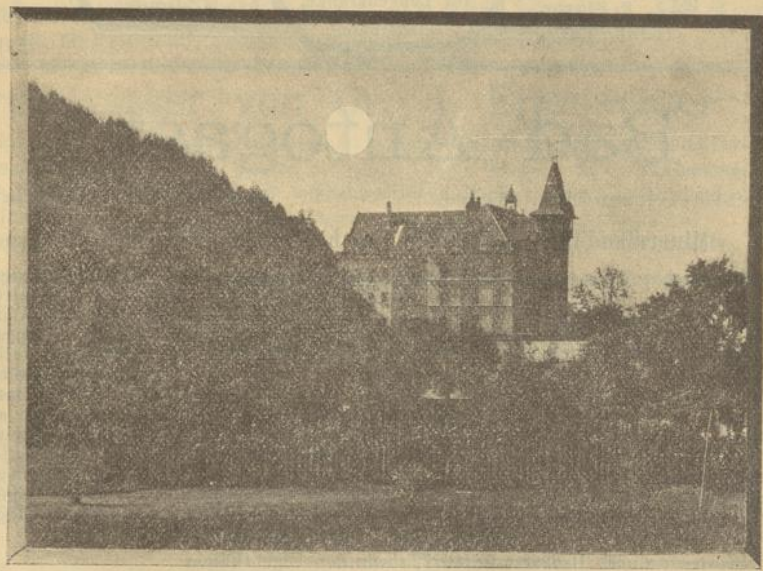
Heinrich Mattoni in Giesshübl Sauerbrunn, Karlsbad, Franzensbad, Wien, Budapest. 415|8.3

Gut Waldhof, Littenweiler 420|12.4
 bei Freiburg i. B.
Sanatorium für nervenranke Damen.

Das ganze Jahr geöffnet. Prospecte. Dr. Ernst Beyer.

439|12.1 **Sanatorium Nordrach,** bad. Schwarzwald

Heilanstalt für Lungenranke
 von Dr. Hettinger



Sommer und Winter geöffnet und gleich stark besucht. Völlig geschützte Lage, mildes Gebirgsklima. Mit allem Comfort und den modernsten hygienischen Anforderungen entsprechenden Einrichtungen ausgestattet. Sorgsamste ärztl. Ueberwachung. 40 Betten, 3 Aerzte.

Sanatorium Schloss Hornegg

Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.

Leit. Arzt: **Dr. Röhfeld.**

Speziell eingerichtet für Ernährungstherapie. Wasserheilverfahren. Elektrotherapie. Massage. Gymnastik. Solebadstation. Herrliche, ruhige Lage mit ausgedehnten Waldungen. Das ganze Jahr geöffnet. Prospekte. 432|18.2

Sanatorium Quisisana Baden Baden

Für interne und Nervenkrankheiten: Für Frauenleiden u. chirurg. Erkr.:
Hofr. Dr. A. Obkircher, Gr. Badearzt. Med.-R. Dr. J. Baumgärtner.
Dr. C. Becker, Hausarzt. Dr. Hch. Baumgärtner.

Auskunft und Prospekte durch die Oberin und die Aerzte.

Das ganze Jahr geöffnet.

428|21.4

Baden-Baden.

424|24.7

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankhe.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.

Dr. P. Ebers.

<p><i>Klimatischer Kurort bei Neuenbürg. Württ. Schwarzwald. 650 m ü. d. M. Prospekte gratis durch die Direktion H. Römpler.</i></p>	<p>Sanatorium Schömberg. Aelteste Heilanstalt Württembergs für Lungenkranke. <i>Angabe genauer Adresse unbedingt nötig!</i></p>	<p><i>Sommer- u. Winterkuren. Gleich gute Erfolge. Beste Verpflegung. Angenehmer Aufenthalt. — Mässige Preise. — Leitender Arzt Dr. Koch früh. in Falkenstein.</i></p>
--	--	--

437|18.1

Bad Antogast.

500 Meter über dem Meere.

Bahnstation Oppenau.

Mineralbad und Luftkurort im badischen Schwarzwald.

In prachtvollster, geschützter Lage, inmitten ausgedehnter Tannenwäldungen mit zahlreichen, wohlgepflegten, bequemen Promenadewegen. Ozonreiche, staubfreie Gebirgsluft. Die altberühmten Eisen-, Magnesia- und Natron-Säuerlinge, Vichy und Wildungen ebenbürtig, und welche sich durch den scharf hervortretenden Gehalt an doppelt-kohlensaurem Natron und Magnesia von den Quellen der Nachbarbäder wesentlich unterscheiden, sind ihrer Leichtverdaulichkeit wegen von ersten medicinischen Autoritäten empfohlen und mit bestem Erfolge angewandt gegen: Chronische Katarrhe des Magens und seiner Adnexe; ferner bei: Hämorrhoidalleiden, chron. Erkrankungen der Nieren und der Blase, Anschoppung der Leber, Gelbsucht, Gallensteinen. Ferner: Bleichsucht und Blutarmuth und darauf beruhenden Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane mit krankhaften Ausscheidungen und Ausflüssen nebst den daraus folgenden nervösen Störungen. Vorzüglichster Platz für Reconvalescenten. Diätetische Kuren nach Dr. Wiel für Magen- und Nierenleidende. Bäder jeder Art. Pension. Kath. und evangl. Gottesdienst. Jagd. Forellenfischerei.

Prospekte durch Badearzt Dr. Merk, sowie den Eigenthümer

435|3.1

Max Huber.

— Mineralwasser-Versandt im letzten Jahre: 105 000 Flaschen. —

Notiz für die Herren Impförzte!

Den Herren Impförzten empfehlen wir unser Lager **aller** zum

Impfgeschäfte nöthigen Formulare

nach der neuesten Fassung.

(Vollzugsverordnung zum Impfgesetz vom 26. Jan. 1900, Ges.- u. Ver.-Bl. Nr. VI.)

•**Karlsruhe. Malsch & Vogel**, Buchdruckerei und Verlagsbuchhandlung.

Den Herren Aerzten empfehle zur geneigten Beachtung und Verordnung meinen
allgemein beliebten

Lahusens Jod-Eisen-Leberthran mit Phosphor.

(Bestandtheile 0,2 J, 1 und 0,01 Ph. in 100 Th. Thran.)

Nur in Originalflaschen 100,0 = 1,20 Mk., 250,0 = 2 Mk.

Das beste und vollkommenste Leberthran-Präparat. Wegen seiner practischen Zusammensetzung ausserordentliche Erfolge (energisch auf den Stoffwechsel im Blut einwirkend u. appetitanregend) bei

Scrophulose, Tuberculose, Rhachitis, Anaemie.

Geschmack unübertroffen fein, daher ohne Anstand von Gross und Klein genommen und vorzüglich für die Kinderpraxis geeignet. Unbegrenzt haltbar, kann Sommer und Winter genommen werden. Der Ordination setze man den Namen Lahusen-Bremen hinzu, da sonst keine Garantie für Echtheit.

Zu haben in allen Apotheken des Grossherzogthums, sonst auch gern directe Zusendung.
ausführliche Broschüren und Proben verlange man zur besseren Orientierung gratis vom Fabrikanten **Apotheker Lahusen in Bremen.** 409]6.6

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

das ganze Jahr geöffnet. Auskunft und Prospekte durch die Aerzte. 421]24.7

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheitserscheinungen**. Seit 16 Jahren erprobt. Mit Wasser einer **Mineralquelle** hergestellt und dadurch von minderwerthigen Nachahmungen unterschieden. In den Handlungen natürlicher Mineralwässer und in den Apotheken zu haben.

Bendorf am Rhein.

Dr. Carbach & Cie.

419]24.7

Volontärarzt (III. Arzt) gesucht.

Eintritt sofort oder 1. April. Psychiatrische Vorbildung nicht unbedingt erforderlich. Offerten an die **Direktion des Kurhauses für Nerven- und Gemüthsranke in Neckargemünd.** 433]2.2

Ein sehr gut erhaltener **pneumatischer Apparat** nach Professor Dr. Geigel in Würzburg für Inspiration verdichteter Luft und für Expiration in verdünnte Luft ist zu verkaufen.

Wo? sagt das Contor des Blattes

438]2.2

Elektrischer Apparat

fast neuer, stationärer, z. Anschluss an 110 Volt (Hirschmann Nr. 6, Ausführung B., Anschaffungswerth 616 Mk.), auch alle zugehörigen Elektroden etc. preiswerth zu verkaufen. Offerten unter **K 1200** an **Haasenstein & Vogler A.-G., Karlsruhe.** 440]

Eine erfolgreiche arzneiliche Behandlung

gewährleisten die

„Tabloid“ **Medikamente**von **Burroughs Wellcome & Co.**

wegen ihrer unbedingten Zuverlässigkeit, absoluten Reinheit, exacten Dosirung und daher

stets gleichmässigen Wirkung.

„Tabloid“ **Medikamente**

sind wegen dieser Vorzüge an sich die idealste Arzneiform und von besonderem Werthe bei jeder länger andauernden Medikation.

Die registrierte Handelsmarke „Tabloid“ ist ein willkürlich gebildetes Wort, welches specifisch 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.

Besonders hervorragende Erzeugnisse

von **B. W. & Co.**

welche in fast allen Apotheken sofort erhältlich sind:

- „Tabloid“ Blaud's Pillen
- „Tabloid“ Bromum comp.
- „Tabloid“ Extr. Cascar. Sagrad.
- „Tabloid“ Soda Mint
- „Tabloid“ Ovarian Substanz
- „Tabloid“ Thyreoid Substanz
- „Enule“ Glycerin Suppositorien
- „Hazeline“ Cream etc. etc.

Ausführliche Listen, Wellcome's med. Notizbuch, sowie Muster auf Wunsch franco.

Bei Verordnungen von Präparaten der Firma Burroughs Wellcome & Co. ist es rathsam, um Verwechslungen zu vermeiden, den Recepten stets zuzufügen:

B. W. & Co. Original.

Dargestellt von: **BURROUGHS WELLCOME & Co., LONDON**Vertreten durch: **LINKENHEIL & Co., BERLIN W., GENTHINERSTR. 19.**

422]24.7