

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1901

22 (30.11.1901)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

Erscheinen 2mal monatlich.

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

Beilagen:
Preis je nach Umfang.

aus und für Baden.

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.

Redaction: Geh. Rath Dr. Arnspurger und Dr. Bongartz in Karlsruhe.
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

LV. Jahrgang.

Karlsruhe

30. November 1901.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Aus der Heilstätte Friedrichsheim.

Ueber diagnostische Tuberkulineinspritzungen.

Von Direktor Dr. E. Rumpf.

Wenn auch die Infektionsgefahr in einer Lungenheilstätte, wo die sorgfältige Vernichtung alles tuberkulösen Auswurfs durchgeführt wird, zweifellos geringer ist, als z. B. in der Eisenbahn, einem Hôtelzimmer oder einer staubigen Werkstatt oder Fabrik, wo nachweislich so und so viele tuberkulöse Arbeiter auf den Boden spucken, so steht man heute doch allgemein mit Recht auf dem Standpunkt, dass die Heilstätten lediglich der Tuberkulosebekämpfung dienen, dass nur Tuberkulöse darin aufgenommen werden sollen und dass etwa eingewiesene Nichttuberkulöse wieder entlassen werden müssen.

Zur Entscheidung, ob es sich in Fällen, wo die Diagnose sonst nicht genügend gesichert ist, um Tuberkulose handle, wird jetzt in immer mehr Heilstätten und öfter auch ausserhalb derselben das Tuberkulin zu Hilfe genommen. Ich habe in Friedrichsheim auch von Anfang an diesen Grundsatz befolgt, und da mich kürzlich wiederholt Kollegen nach dem dabei beobachteten Verfahren und Erfahrungen gefragt haben, will ich dieselben kurz wiedergeben.

Ich verwende zu diagnostischen Einspritzungen das alte Tuberkulin. Obgleich man nach der Herstellungsweise von dem neuen Tuberkulin eigentlich eine erhöhte Wirksamkeit erwarten sollte, so scheinen doch die gerade zur Feststellung einer Reaktion durch die bekannte, spezifische Einwirkung auf das tuberkulöse Gewebe geeigneten Giftstoffe mehr in den Glycerinextrakt des alten Tuberkulin überzugehen.

Die Höchster Farbwerke liefern dasselbe jetzt zu dem Preise von 35 Pfennig pro Gramm. Die Entnahme geschieht am einfachsten mit einer sauberen, zuerst mit absolutem Alkohol, dann mit 3 Prozent und zuletzt mit $\frac{1}{2}$ Prozent Karbolwasser durchgespülten Pipette. Zu diagnostischen Einspritzungen stelle ich mir gewöhnlich 3 Lösungen von 0,005, 0,02 und 0,1 zu 10 ccm $\frac{1}{2}$ Prozent Karbolwasser her; eine ganze 1 Gramm-Spritze enthält dann $\frac{1}{2}$, beziehungsweise 2,

beziehungsweise 10 mg Tuberkulin. Die erstgenannten Lösungen werden durch entsprechende Verdünnung der letzten mit $\frac{1}{2}$ Prozent Karbolwasser hergestellt.

Die Dosirung wähle ich so, dass ich bei Erwachsenen zuerst $\frac{1}{2}$ mg, frühestens am 3. Tage 2 mg und frühestens am 6. Tage 5 mg gebe und bei Mangel jeglicher Reaktion dies als entscheidend ansehe. Damit stimmen auch Petruschky, Turban und andere ziemlich überein, während kürzlich Goetsch*) mittheilte, dass er erst die in ziemlich rascher Folge erreichte Dosis von 50 mg für ausschlaggebend halte. Ich halte es nicht für nöthig, bei diagnostischen Impfungen so weit zu gehen. Sichere Reaktionen erfolgen gewöhnlich schon bei den niedrigsten Dosen. Ich habe hier 32 mal diagnostische Einspritzungen ausgeführt, davon 22 mal mit positiver Reaktion.

Dieselbe trat ein

12 mal bei der 1. Einspritzung von 0,0005 (beziehungsweise einmal 0,00025)
 4 > > > 2. > > 0,002
 6 > > > 3. > > 0,005 (beziehungsweise 0,006 bis 0,008).

Als dritte, entscheidende Einspritzung halte ich 5 (höchstens 8) mg für genügend. Wurde nach den ersten beiden Einspritzungen gar nichts Reaktionsverdächtiges bemerkt, so habe ich bei der 3. Einspritzung wohl 6 bis 8 mg gegeben. Wurde dagegen bei der 1. odër 2. Einspritzung etwas Reaktionsverdächtiges bemerkt, so steigerte ich die Dosis weniger, eine positive Reaktion ist dann um so mehr beweisend. Einmal habe ich auf die Goetsch'sche Veröffentlichung hin, nachdem ich bei der 3. Einspritzung von 10 mg noch keine Reaktion bekommen hatte, noch eine 4. Einspritzung von 75 mg gemacht, bekam damit aber auch keine Reaktion.

Da man zum Vergleich schon vor der ersten Injektion mindestens 2 Tage die Körpertemperatur zweistündlich messen und nach der 3. Einspritzung den Kranken mindestens 3 Tage beobachten muss, so sind für die diagnostische Tuberkulinanwendung beim Menschen mindestens 11 Tage zu rechnen.

Bei der Reaktion muss man unterscheiden die allgemeine Reaktion mit Störung des Allgemeinbefindens und Fieber und die lokale Reaktion, welche sich hauptsächlich durch Auftreten odër Zunahme der Rasselgeräusche, eventuell durch Zunahme der Dämpfung oder der Athmungsveränderung charakterisirt. Auf letztere hat Turban**) schon 1890 hingewiesen, sie wird sonst aber noch viel zu wenig beachtet, obgleich sie eigentlich erst entscheidend ist. Ueber eine genaue physikalische Untersuchung vor und nach jeder Einspritzung hilft also auch das Tuberkulin nicht hinweg.

Natürlich gehört viel Uebung dazu, aus der lokalen Reaktion in den Lungen allein die sichere Diagnose auf Tuberkulose zu stellen. Ich habe in solchen Fällen immer noch eine Einspritzung gemacht und dann auch immer durch eine allgemeine Reaktion meine Beobachtung bestätigt erhalten.

In der Regel tritt mit einer nachweisbaren lokalen Reaktion auch immer eine geringe Temperaturerhöhung auf. Ich konnte von den 22 positiven Reaktionen 11 mal auch die reagirende Stelle in den Lungen auffinden. In weiteren 7 Fällen gelang dies nicht mit Sicherheit, ich bezog aber die allgemeine Reaktion auf die Lunge, weil sonst kein tuberkulöser Herd im Körper eruirt werden konnte und sonst alle allgemeinen und anamnestischen Symptome auf die Lungen hinwiesen. 2 mal reagirte eine tuberkulöse Drüse mit schmerzhafter Schwellung und Hautröthung, daneben konnte ich aber auch in den Lungen eine tuberkulöse Reaktion sicher nachweisen. 1 mal reagirte schliesslich

*) Deutsche medizinische Wochenschrift, 1901 Nr. 25.

**) Berliner klinische Wochenschrift Nr. 51.

eine tuberkulöse Drüse und einmal bestand gleichzeitig eine tuberkulöse Ohreiterung, ohne dass eine lokale Reaktion in den Lungen nachgewiesen werden konnte.

Ich wusste also in diesen letzten beiden Fällen trotz der Reaktion immer noch nicht, ob die Lungen tuberkulös seien. (Naegeli fand unter 111 Fällen von inaktiver, latenter Tuberkulose 16mal beide Lungen intakt, 9 mal die Lungen allein erkrankt.)

Immerhin haben mir die diagnostischen Tuberkulineinspritzungen in 29 von 32 zweifelhaften Fällen Aufschluss gegeben, indem ein Kranker solche Angst vor den Einspritzungen hatte, dass er offenbar vor Angst Temperatursteigerungen bekam, und ich die Einspritzungen aufgeben musste, 10 Kranke aber überhaupt nicht reagirten und entlassen werden konnten.

Dass bei den fast 1200 Kranken, welche hier schon zur Aufnahme gelangten, nicht öfter die Diagnose zweifelhaft erschien, entspricht der Thatsache, dass in der grossen Mehrzahl unserer Fälle die Lungentuberkulose schon so weit vorgeschritten war, dass auch die klinische Diagnose den einweisenden Aerzten sicher genug erschienen war, auch soweit sie nicht durch Bazillennachweis erhärtet wurde.

Zur Entscheidung, welche Temperaturerhöhung als Reaktionsfieber anzusehen ist, ist es, wie gesagt, nothwendig, die Temperatur schon vorher mindestens einige Tage genau zweistündlich zu messen. Stieg die Temperatur vorher nie über 37° und tritt am Tage nach der Einspritzung (selten schon am gleichen Tage, bei grösseren Dosen eventuell am 2. oder 3. Tage nachher) eine Temperatursteigerung bis $37,5^{\circ}$ auf, so halte ich dies schon für beweisend, wenn sonst keine Erklärung für die Temperaturerhöhung (zufällige, interkurrente Störungen, Erregung der Kranken, stärkere Anschwellung an der Stichstelle) vorliegt. Wenn die Temperatursteigerung aber so gering war, bestätigt man das Gefundene am besten immer durch eine nochmalige Wiederholung des Versuchs.

In der Regel treten aber gerade bei so unsicheren, minimalen Lungenveränderungen (beginnende, geschlossene Tuberkulose) besonders heftige Reaktionen mit höheren, unzweideutigen Temperaturerhöhungen auf, worauf Turban*) besonders hingewiesen hat.

Irgend welchen Schaden habe ich von diagnostischen (übrigens bei vorsichtiger Steigerung auch von therapeutischen) Tuberkulineinspritzungen nie gesehen.

Zu den Lungenbefunden, welche an sich zweifelhaft erscheinen und darum die Entscheidung durch das Tuberkulin erwünscht machen, gehören am häufigsten solche minimaler Veränderungen in den Lungenspitzen (Athmungsveränderungen, geringe Schallverkürzung, nirgends sichere Rasselgeräusche), welche gerade so gut nur durch die Staubschädigungen, denen die Kranken in der Regel ausgesetzt waren, hervorgerufen sein konnten (23 von meinen 32 Fällen, davon 15 mit Reaktion, welche ich auch 10 mal lokal nachweisen konnte durch Auftreten von feinen, scharfen Rasselgeräuschen, während vorher und nachher nie Rasseln gehört wurde).

Zweifelhaft können aber auch die gar nicht so seltenen Fälle erscheinen, in denen in den Lungenspitzen ebenfalls nur minimale Veränderungen gefunden werden, hinten unten aber Bronchiektasien mit grobem Rasseln, reichlichem, eitrigem bazillenlosen Auswurf, mit oder ohne diffuse Bronchitis und Emphysem. Ich habe 6 solcher Fälle geimpft, davon 5 mit Reaktion.

*) Beiträge zur Kenntniss der Lungentuberkulose, Wiesbaden. J. F. Bergmann.

Schliesslich habe ich noch drei Kranke geimpft, bei denen die bestehenden Lungenveränderungen auch auf den gleichzeitig bestehenden Herzklappenfehler bezogen werden konnten; 2 von diesen Kranken reagierten, der dritte, der schon zum zweiten Mal hier zur Kur war und der vor dem Eintritt angeblich schon Blutspecken gehabt hatte, reagierte absolut nicht und ging nachher zu Hause an seinem Herzleiden rasch zu Grunde.

Ausser den schon angedeuteten Schwierigkeiten, dass nämlich zu der diagnostischen Entscheidung durch das Tuberkulin so lange Zeit nothwendig ist, dass man oft nicht entscheiden kann, auf welchen tuberkulösen Herd im Körper die Reaktion zu beziehen ist, dass ferner die Kranken den Einspritzungen meistens grosse Furcht und Misstrauen entgegenbringen (ein paar Kranke weigerten sich, die Einspritzungen, auch nur die probatorischen, vornehmen zu lassen, ein anderer litt noch an einer anderen Krankheit, die offenbar mit der leichten Lungentuberkulose in keinem Zusammenhange stand, und schrieb mir nachher, dass er seit den Einspritzungen (also natürlich auch propter hoc) kränker geworden sei; ausser diesen Schwierigkeiten steht der weiteren Einführung der diagnostischen Anwendung des Tuberkulins speziell zur Auslese geeigneter Kranker für die Heilstätten der Umstand im Wege, dass meines Erachtens der behandelnde Arzt die Einspritzungen ambulatorisch nicht gut vornehmen kann.

So bald bei einer Reaktion höheres Fieber auftritt, stecke ich den Kranken sofort in's Bett (2 Kranke mussten sogar 3 Tage mit hohem Fieber und schwerer Störung des Allgemeinbefindens zu Bett bleiben), dann ist aber auch zur richtigen Bewerthung kleinerer Temperaturerhöhungen ein so ruhiges und gleichmässiges Verhalten des Kranken nothwendig, wie dies ausserhalb des Krankenhausens nicht kontrollirt werden kann.

Schaden habe ich aber, wie gesagt, auch von solchen seltenen, heftigen, 3 tägigen Reaktionen nie gesehen. In gleicher Weise äusserten sich bezüglich der diagnostischen Tuberkulinanwendung alle Redner auf dem Londoner Tuberkulosekongress, und auch durch die umfassende Arbeit von Beck*), welcher die Resultate giebt von 2 508 Probeimpfungen am Menschen, die in den Jahren 1891 bis 1897 im Institut für Infektionskrankheiten ausgeführt sind, wurde dies zur Evidenz erwiesen.

Wenn also Krankenhausbehandlung möglich ist, so kann ich die Heranziehung des Tuberkulins zur Sicherung der Diagnose und speziell zur Auslese geeigneter Kranker für die Heilstätten — immer vorausgesetzt die sorgfältige Berücksichtigung der physikalischen Untersuchung — trotz der Schwierigkeiten nur empfehlen, so lange uns bei der Tuberkulose noch nicht eine allgemein anwendbare Serumdiagnostik zur Verfügung steht.

*) Deutsche medizinische Wochenschrift 1899 Nr. 9.

Verätzung eines Fingers durch verdünnte Kreolinlösung.

Am 8. April dieses Jahres wurde mir das 4 Jahre alte Kind S. B. von hier vorgestellt, da ein vor einigen Tagen am linken Daumen aufgetretener Nagelumlauf trotz Anwendung von Kreolinbädern und Umschlägen sich auf den ganzen Finger ausgebreitet habe. Die Untersuchung ergab: entsprechend dem Nagelmond zeigte sich ein kleiner eingetrockneter Eiterrest. Am Grund- und Endgliede des Daumens war die Oberhaut vollständig abgelöst, so dass

sie wie eine schlaff gefüllte Blase auf der Cutis verschieblich war, und zeigte stellenweise grauweisse Streifen von vermehrter Resistenz und trockener Beschaffenheit. Entzündliche Erscheinungen jeder Art fehlten; ein schmaler rother Saum bildete ringförmig die Abgrenzung nach der Mittelhand zu. Nach Entfernung der abgehobenen Oberhaut lag die rothglänzende und feuchtschimmernde Cutis zu Tage. Die Heilung — um es vorweg zu nehmen — erfolgte unter Salbenverbänden anstandslos in wenigen Tagen.

Es handelte sich demnach bei der kleinen Kranken um eine Verätzung der Haut des linken Daumens, die dem gebrauchten Verbandwasser zugeschrieben werden muss und die in ihrem klinischen Bilde eine unleugbare Aehnlichkeit mit den Veränderungen darbot, wie sie bei Verwendung von Karbollösungen so oft noch zur Beobachtung kommen. Mein erster Gedanke war denn auch, dass es sich doch um eine irrthümliche Anwendung von Karbolsäure handle. Allein die Mutter beschrieb das verwandte Kreolin als eine schwarzbraune dickliche Flüssigkeit, die bei der vorgenommenen Verdünnung — etwa 10 Tropfen auf ein Glas von zirka $\frac{1}{8}$ Liter Inhalt — die Farbe von Milchkaffee angenommen habe, so dass ein Zweifel ausgeschlossen erscheint, zumal Kreolinlösungen in der hiesigen Gegend als Verbandwasser und dergleichen vielfach Verwendung finden. Dass das Kreolin unter Umständen die gleiche ätzende Wirkung wie die Karbolsäure entfalten kann, ist bei seiner chemischen Zusammensetzung als einer Emulsion von wechselndem prozentuaem Gehalt, in der Hauptsache von indifferenten aromatischen Kohlenwasserstoffen (bis zu 66 %) und Phenolen (10 bis 27 %), und seiner nahen Beziehungen zur Karbolsäure nicht auffallend. Gemeinsam mit den meisten der beschriebenen Karbolätzungen war meiner Beobachtung das klinische Bild der Verätzung, die Lokalisation an einem Finger (relativ grosse Oberfläche gegenüber den ernährenden Geweben) und das Alter der Kranken (Zartheit der kindlichen Epidermis).

Ein Analogon zu meiner Beobachtung habe ich in der mir zur Verfügung stehenden Literatur nicht auffinden können. Vielleicht geben meine Ausführungen dem einen oder anderen Kollegen Anlass, sich über seine Erfahrungen mit dem Kreolin zu äussern.

Dr. Bauer, pr. Arzt, Zell i. W.

Verschiedenes.

Eine endgültige Regelung des Geheimmittelwesens wird nach offiziösen Mittheilungen der Tagespresse im nächsten Jahre erfolgen. Der Inhalt des Entwurfes, welcher dem Bundesrath vorliegt, ist im Wesentlichen folgender: Welche Stoffe, Zubereitungen und Gegenstände als Geheimmittel zu gelten haben, wird durch die Landes-Centralbehörde bestimmt, und zwar geschieht dies durch ein Verzeichniss, welches vom Bundesrathe, natürlich auf Grund eines Entwurfes des Reichs-Gesundheitsamtes, aufgestellt wird und unverändert in die betreffenden Landespolizei-Verordnungen übergehen soll. Als Geheimmittel werden in der Regel nicht erklärt Stoffe und Zubereitungen, welche in das Deutsche Arzneibuch aufgenommen sind und unter der dort angewandten Bezeichnung angeboten werden, oder welche in der medizinischen Wissenschaft

und Praxis als Heilmittel allgemeine Anerkennung gefunden haben, oder lediglich als Desinfektionsmittel, kosmetische Mittel, Nahrungs- und Genussmittel oder Kräftigungsmittel angeboten werden. Die öffentliche Ankündigung der in diese Liste aufgenommenen Geheimmittel ist verboten. Die Gefässe u. s. w. müssen den Namen des Geheimmittels und des Verfertigers, sowie die Bezeichnung der Abgabestelle und eine Preisangabe tragen. Anpreisungen u. s. w. dürfen diesen Mitteln nicht beigegeben werden. Für die Abgabe in den Apotheken enthält die Verordnung besondere Bestimmungen, namentlich hinsichtlich der Möglichkeit der Untersuchung und der Beschränkung der Abgabe stark wirkender Mittel auf die ärztliche Verordnung. Geheimmittel, durch deren Verwendung die Gesundheit gefährdet wird, sowie solche Geheimmittel, durch deren Vertrieb das Publikum in schwindelhafter Weise ausgebeutet wird, dürfen überhaupt nicht angeboten oder feilgehalten werden. Welche Geheimmittel diesem Verbote unterliegen, bestimmt wieder die Landescentralbehörde auf Grund eines vom Bundesrathe aufgestellten Verzeichnisses. Der Kern der Verordnung ist also der, dass der Bundesrath auf Grund zweier vom Reichsgesundheitsamte aufgestellten Listen bestimmt, welche Geheimmittel überhaupt nicht feilgehalten und welche Geheimmittel nicht angepriesen werden dürfen. Es ist in Folge dessen ganz unverständlich, warum man neuerdings versucht, dem Bundesrathe zu unterschieben, dass er der Polizei die Entscheidung überlassen wolle, was ein Geheimmittel ist; das soll vielmehr das gewiss doch kompetente und unparteiische Reichsgesundheitsamt thun. Ebenso wenig verständlich ist es, warum die Hersteller einwandfreier Arzneimittel dadurch belästigt werden sollen. Wer ein gutes Gewissen in dieser Beziehung hat, braucht keine Besorgniss zu hegen, um so weniger, als zu den Listen natürlich von Zeit zu Zeit Abänderungen und Ergänzungen erscheinen werden. Den Fabrikanten wirklicher Schwindelmittel dürfte damit allerdings das Handwerk endgültig gelegt werden. Nicht minder widersinnig ist es, wenn weiter versucht wird, die Zeitungs-Verleger als Vorspann für die Geheimmittelhändler zu benutzen. Gerade die Zeitungsverleger werden die Verordnung mit Genugthuung als eine Erlösung aus einer unhaltbaren Lage begrüßen. Während sie jetzt gezwungen sind, selbst zu entscheiden, ob ein Geheimmittel im Sinne der für ihren Regierungsbezirk gültigen Polizeiverordnung vorliegt, werden sie in Zukunft an den beiden vom Reichsgesundheitsamte aufgestellten Listen einen untrüglichen Anhalt haben und nicht mehr Gefahr laufen, auf Grund der Auffassung eines Einzelgerichts verurtheilt zu werden. Uebrigens sind ähnliche Verordnungen in anderen Staaten, z. B. in Oesterreich und Russland seit langem in Kraft, ohne dass sich Schwierigkeiten für den Arzneihandel und den Zeitungsverlag gezeigt haben. Die, wie wir hören, bald zu erwartende Verordnung bedeutet zweifellos einen Fortschritt insofern, als sie dem arzneibedürftigen Publikum einen Schutz gegen schwindelhafte Ausbeutung und der Presse einen gesicherten Rechtsboden schaffen wird.

Wegen Unterdrückung von Rezepten als Urkunden im Sinne des § 274 Nr. 1 des Strafgesetzbuches war der praktische Arzt Dr. W. in W. von der Strafkammer zu Görlitz durch Urtheil vom 12. Dezember v. J. zu 3 Wochen Gefängniss und 300 Mark Geldstrafe verurtheilt worden. Die Ortskrankenkasse zu W. hatte dem Angeklagten die Behandlung ihrer Mitglieder übertragen. Wegen Ueberbürdung nahm Dr. W. den Dr. Sch. als Assistenzarzt an. Die Krankenkasse beschloss, dass der Assistenzarzt nur dann acceptirt und honorirt werden solle, wenn Dr. W. durch Reisen verhindert sei. Um

nun die von Dr. Sch. ausgestellten Rezepte als von ihm — dem Angeklagten — selbst ausgestellt erscheinen zu lassen, liess sich Dr. W. dieselben vom Apotheker herausgeben. Er schrieb sie dann wörtlich ab, unterzeichnete sie mit seinem Namen und gab diese neuen Rezepte dem Apotheker. Die Originale vernichtete er zum Theil selbst, zum Theil gab er sie eingerissen zurück, damit der Apotheker den darauf stehenden Preis auf die Abschriften übertragen konnte, um dann die Originale zu vernichten. Das Görlitzer Gericht hatte angenommen, dass die Rezepte nicht dem Angeklagten allein, sondern auch den Patienten gehörten. Es war weiter angenommen worden, dass der Angeklagte, indem er Rezepte vernichtete, Urkunden unterdrückt habe, die ihm nicht ausschliesslich gehörten, und dass er durch die Beseitigung von Beweismitteln die Ortskrankenkasse geschädigt habe. Auf die Revision des Angeklagten hob das Reichsgericht das Urtheil auf und verwies die Sache zur anderweiten Entscheidung an die Liegnitzer Strafkammer. In dem Urtheil wurde ausgeführt, dass dritte Personen kein dingliches Recht an den Rezepten hatten, sondern nur ein Dezisionsrecht. Ein Rezept sei nur eine Anweisung an den Apotheker. Dem Arzte gehöre das Rezept nicht, sondern mit der Uebergabe an den Patienten diesem, auch wenn es der Apotheker zur Anfertigung annehme. Im vorliegenden Falle habe die Krankenkasse das Rezept zu bezahlen gehabt; eine Schädigung derselben sei aber nicht festgestellt und in dem blossen Zurückbehalten eine Unterdrückung nicht zu erblicken. — Die Strafkammer des Landgerichts in Liegnitz hat auf Freisprechung erkannt. Zwar sei ein Rezept zweifellos eine Urkunde, jedoch habe der Gerichtshof weder eine Vernichtung oder Beschädigung, noch eine Unterdrückung angenommen; in subjektiver Beziehung habe man den »guten Glauben« des Angeklagten gelten lassen, da dieser die Prozedur mit Einwilligung des Apothekers vorgenommen habe, der über den Zweck dieser Massregel unterrichtet gewesen ist.

Der Ausschuss des **Württembergischen Aerztlichen Landesvereins** sprach sich in seiner letzten Sitzung im Anschluss an ein Referat von Dr. Palmer-Ravensburg einstimmig für die Bildung einer freien, staatlich unabhängigen Landeskommission für Krankenkassenangelegenheiten aus, welche sich unter Mitwirkung der bestehenden freien wirthschaftlichen Aerztereinigungen an die vorhandene staatliche Standesorganisation angliedern soll. Die Nothwendigkeit und Berechtigung einer solchen Kommission begründete der Referent mit dem Hinweis auf den grossen Umfang und die Bedeutung, welche die Kassenangelegenheiten angenommen haben, sowie mit dem Bedürfniss, dass die bisherigen öffentlichen Streitigkeiten in Krankenkassenfragen endlich einmal aufhören und nicht gleich jede Differenz in den Ansichten vor das Publikum getragen werde. Der Referent sprach die Ueberzeugung aus, dass die Krankenkassen mit dieser Kommission gerne arbeiten werden, wenn sie sehen, dass dieselbe nicht einseitig die Interessen der Aerzte vertrete. Die Landeskommission soll sich aus von den Bezirksvereinen zu wählenden Delegirten, sowie aus einem Vertreter des ärztlichen Landesausschusses zusammensetzen, welcher letzterer den Verkehr zwischen der Landeskommission und dem Landesausschuss zu vermitteln hätte.

So zweckmässig eine solche rein ärztliche Kommission sein mag, um Differenzen in Kassenangelegenheiten zwischen Aerzten, wie sie gerade zur Zeit in Württemberg zwischen Anhängern und Gegnern der freien Arztwahl bestehen, auszugleichen, so sehr bezweifeln wir, dass sie bei Streitigkeiten zwischen Aerzten und Kassenvorständen einen wesentlichen Einfluss wird ausüben können.

Denn gerade Diejenigen der letzteren, welche sich den Wünschen und berechtigten Forderungen der Aerzte gegenüber stets ablehnend verhalten, haben bisher stets Verhandlungen mit ärztlichen Korporationen und deren Vertretungen verweigert und werden dies auch in Zukunft thun, um die Herrschaft über die von ihnen abhängigen Aerzte nicht zu verlieren.

Erst dann, wenn derartige Kommissionen gesetzlich eingeführt werden und Vertreter der Aerzteschaft und der Kassen gemeinsam in denselben wirken, werden sie mit grösserem Erfolge thätig sein können. B.

Anzeigen.

	<p>Bestes diätetisches und Erfrischungs-Getränk, bewährt in allen Krankheiten der Athmungs- u. Verdauungsorgane, bei Gicht, Magen- u. Blasenkatarrh. Vorzüglich für Kinder u. Reconvallescenten.</p>	<p>Kur- und Wasserheil-Anstalt Giesshübl-Sauerbrunn bei Karlsbad. Trink- und Badekuren. Klimatischer u. Nachkurort.</p>
<p>Heinrich Mattoni in Giesshübl Sauerbrunn, Karlsbad, Franzensbad, Wien, Budapest. 415]8.8</p>		

<p>Heilanstalt Kennenburg bei Esslingen, Württemberg, für psychisch Kranke weiblichen Geschlechts.</p>	<p>480]4.1</p>
<p>Prospekte franco durch die Direktion.</p>	
<p>Dr. Krauss.</p>	<p>Besitzer und Leiter: Hofrath Dr. Landerer.</p>

<p>Notiz für die Herren Impfärzte!</p>
<p>Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum</p>
<p>Impfgeschäfte nöthigen Formulare</p>
<p>nach der neuesten Fassung.</p>
<p>(Vollzugsverordnung zum Impfgesetz vom 26. Jan. 1900, Ges.- u. Ver.-Bl. Nr. VI.)</p>
<p>Karlsruhe. Malsch & Vogel, Buchdruckerei und Verlagsbuchhandlung.</p>

Neue Heilanstalt für Lungenkranke zu **Schömberg**, Oberamt Neuenbürg, (Württemberg. Schwarzwald),

488]3.2

650 m über dem Meere, isolirt am Hochwald gelegen, 1901 bedeutend vergrössert und gänzlich renovirt. Modernste Einrichtung. Grösster Comfort. Mässige Preise. Drei Aerzte. Individualisirende Behandlung. Prospekte gratis. Anfragen erbeten an den dirigirenden Arzt **Dr. med. G. Schröder**, langjähriger II. Arzt im Sanatorium Hohenhonnef a. Rh.

Aerztliche Praxis,

Vertretungen, Assistenzen, Heil- und Kuranstalten vermittelt streng reell und diskret das Süddeutsche Bureau >Aesculap<, Würzburg, Maistrasse 10. 459]11.12

Dr. Richard Fischer's Kurhaus für Nerven- und Gemüthsranke.

Privat-Heil- und Pflegeanstalt Neckargemünd bei Heidelberg.
Comfortabel eingerichtete Heilanstalt.

= Gegründet 1898. =

In schönster Lage des Neckarthaales, in unmittelbarer Nähe des Waldes und ausgestattet nach allen Anforderungen der modernen Psychiatrie.

Prospekte frei durch die Direction. 477]5.4

DYNAMOGEN D. R. M. G. 22222

Organeisenhalt. aromat. Haemoglobin,

von Autoritäten anerkannt.

BESTER BLUTBILDER!

KGL. 1784 PRIV. APOTHEKE, SCHNEIDEMÜHL, NEUER MARKT

Internat. Hyg. Ausstellg. Paris 1900 Gold. Med. Brüssel 1900 Gold. Med. Allg. Ausstellg. Strassburg 1900 Gold. Med.

Flac. 250,0 ca. = 1.50 M.
Lose 100,0 = 60 Pfg.
Proben u. Litteratur gratis.

422]12.11



Sanatorium St. Blasien

im südl. badischen Schwarzwald.

Heilanstalt für Lungenkranke.

800 Meter ü. M.

486]12.3

Aerztlicher Leiter: **Dr. med. Albert Sander.**

In völlig geschützter, herrlicher Lage, umgeben von grossen Tannenwäldern, Waldliegehallen, Glashallen, Glasveranden etc.

Modernste Einrichtungen verbunden mit grösstem Komfort. Elektrische Beleuchtung. Centralheizung. Lift. Sommer und Winter gleich gute Erfolge. Näheres durch die Prospekte.

„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]24.21

Klimatischer Kurort
bei Neuenbürg.
Württ. Schwarzwald.
650 m ü. d. M
Prospekte gratis
durch die Direktion
H. Römpler.

**Sanatorium
Schömburg.**
Aelteste Heilanstalt
Württembergs
für Lungenkranke.
*Angabe genauer Adresse
unbedingt nötig!*

Sommer- u. Winterkuren.
Gleich gute Erfolge.
Beste Verpflegung.
Angenehmer Aufenthalt.
— Mässige Preise. —
Leitender Arzt Dr. Koch
früh. in Falkenstein.

437]18.16

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.

Dr. P. Ebers.

424]24.22

Für Aerzte von besonderer Bedeutung!
THE PERFECTION“ GOLD FOUNTAIN PEN.



480]24.6

Taschen-Füllfederhalter mit Tinte gefüllt.

Die praktischste und beste Goldfüllfeder.

14 karätige Goldfeder mit Diamantspitze, garantiert haltbar für 10 Jahre.

Doppelte Tintenleitung führt die Tinte gleichmässig der Feder zu; immer schreibfertig; schreibt sofort, wenn die Feder angesetzt wird, ohne Kleckse. „THE PERFECTION“ schreibt elastisch, elegant, gleitet sanft auf dem Papier entlang. Wer mit dieser Feder schreibt, rührt nie mehr eine Stahlfeder an. Eine „PERFECTION PEN“ hält 10 Jahre, Stahlfedern werden fortwährend erneuert.

„The Perfection Pen“ steht einzig und allein da, als

☞ **die beste Goldfüllfeder der Welt.** ☞

Jede Feder ist garantiert für 10 Jahre.

Der Preis ist 6 Mark.

Bedeutend besser als diejenigen, welche mit 10 und 15 Mark verkauft werden.

Gegen Einsendung von 6 Mark

per Postanweisung, Banknote oder Reichspostmarken

sofort franko ins Haus gesandt

von der Fabrik

E. NEWBORGH & CO., 46 Southampton Buildings, London, W.C.

„The Globe“-Füllfeder in anderer Ausstattung kostet nur 3,50 Mark franko.

Sanatorium Quisisana Baden Baden

Für interne und Nervenkrankheiten:

Hofr. Dr. A. Obkircher, Gr. Badearzt.

Dr. C. Becker, Hausarzt.

Für Frauenleiden u. chirurg. B-kr.:

Med.-R. Dr. J. Baumgärtner.

Dr. Hch. Baumgärtner.

Ankunft und Prospekte durch die Oberin und die Aerzte.

Das ganze Jahr geöffnet.

428]21.19

Sanatorium Schloss Hornegg

Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.

Leit. Arzt: **Dr. Römheld.**

Speziell eingerichtet für Ernährungstherapie. Wasserheilverfahren. Elektrotherapie.

Massage. Gymnastik. Soolbadstation. Herrliche, ruhige Lage mit ausgedehnten Waldungen. Das ganze Jahr geöffnet. Prospekte.

432]18.17

Heilanstalt für Hautkranke

in schönst. Lage. Gr. Garten. Conf. Einrichtung.

Prospekte frei.

Heidelberg Dr. A. Sack.

463]14.12

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden

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

421]24.22



„Kepler“ Schutz-Marke.

Malz-Extract.

Ausgewählt vorzügliche Rohstoffe, sowie ein eigenes Herstellungsverfahren sichern diesem Praeparat einen vollen Gehalt an Diastase, Maltose, Phosphate (Ca. K. Na.) und Eiweiss.

„Kepler“ Malz-Extract wirkt nicht allein vortrefflich als Nach- und Kraeftigungsmittel, sondern auch als Expectorans bei catarrhalischen Affectionen des Respirationstractus.

„Kepler“ Schutz-Marke.

Solution

enthaelt den Leberthran in innigster molecularer Verbindung mit „Kepler“ Malz-Extract und uebertrifft deshalb aehnliche Praeparate bei weitem.

„Kepler“ Solution hat angenehmen Geschmack, beeintraehtigt die Verdauung in keiner Weise und sichert die Absorption des Leberthranes in bisher nicht gekanntem Maasse. Mit grossem Erfolg angewandt bei Scrophulose und Rhachitis.

Fabricirt von

Burroughs Wellcome and Co.

Snow Hill Buildings, London.

Vertreten durch

Linkenheil und Co.

Berlin W., Genthinerstrasse 19.

Wein mit Fleisch und Eisen (B.W. & Co.)

Ein ganz ausserordentlich appetitanregendes, naehrendes u. kraeftigendes Mittel von ausgezeichnetem Wohlgeschmack.

Mit Erfolg angewandt bei anaemischen und chlorotischen Zuständen, in der Reconvalensenz und Kinderpraxis. Ein Essloeffel enthaelt den Nachrwerth von 30 gr. Fleisch mit 0.25 Ferr. citr. ammon.

„Hazeline“ Schutz-Marke.

ist ein aus der Rinde der Hamamelis Virginica dargestelltes Destillat, welches seines schmerzlindernden Einflusses wegen bei allen schmerzhaften Affectionen, Verbrennungen, Contusionen, Abschorfunngen etc. angewandt wird. Haemorrhoidenschmerzen schwinden bald durch Auflegen von Verbandwatte, welche man mit „Hazeline“ getraenkt hat.

P 2