

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1902

12 (30.6.1902)

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

aus und für Baden.

Erscheinen 2mal monatlich.

Inserate:

20 Pf. die Petitzeile, mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis je nach Umfang.

Einzelne Nummern:

20 Pf. incl. Francozustellung.

Jahres-Abonnement:

4 M. 75 Pf.,
excl. Postgebühren.

Für Mitglieder der bad. ärztlich. Landesvereine, welche von Vereinswegen für sämtliche Mitglieder abonniren,
— 3 M. —
incl. Francozustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Redaction: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

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

LVI. Jahrgang.

Karlsruhe

30. Juni 1902.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Ueber die zweckmässigste Gestaltung einer ärztlichen Standes- und Ehrengerichtsordnung mit eventuell obligatorischer Vereinsorganisation für Baden.

Nach einem im Aerztlichen Kreisverein Karlsruhe erstatteten Referate von Dr. Bongartz.

Da die Frage der Einführung einer gesetzlichen Ehrengerichts- und Standesordnung für Baden im Principe von den vom Ausschusse der Aerzte befragten Vereinen, soweit ersichtlich, im bejahenden Sinne beantwortet ist, so erscheint es nicht unangebracht, die Erörterung über die zweckmässigste Gestaltung der geplanten Neuorganisation unseres Standeslebens schon jetzt zu beginnen. Ehe man jedoch Vorschläge über die Form und den Inhalt derselben macht, ist es nothwendig, sich über den Zweck und die Ziele, welche man mit ihr verfolgt, klar zu sein, was am besten gelingt durch einen Vergleich der in den einzelnen deutschen Bundesstaaten bereits eingeführten oder beabsichtigten Einrichtungen. Will man sich damit begnügen, das äussere Ansehen und die Würde des Standes dadurch vor Schädigungen möglichst zu bewahren, dass einzelne Aerzte, welche sich gegen dieselben in auffallender Weise vergangen, zur Rechenschaft gezogen werden, so reicht eine gesetzliche Ehrengerichtsbarkeit mit oder ohne Standesordnung aus, wie sie in Preussen seit dem Jahre 1899 besteht mit Strafbefugnissen, ähnlich denen welche in Baden durch die Disziplinarkammer des Ausschusses schon seit dem Jahre 1883 ausgeübt werden. Es würde sich in diesem Falle also bei einer Reform der ärztlichen Standesorganisation um eine weitere Ausgestaltung — Erhöhung der Strafbefugnisse etc. — und eine Dezentralisation der bisher vom Ausschuss der Aerzte allein geübten gesetzlichen Disziplinargewalt handeln, um deren Wirksamkeit zu erhöhen und den Ausschuss, der in letzter Zeit sich fast in jeder Sitzung mit einem Disziplinarfalle zu beschäftigen hatte, zu entlasten. Da der letztere die den preussischen Aerztekammern zuerkannten Obliegenheiten und Rechte, wie die Wahrung der ärztlichen Standesinteressen den Staatsbehörden gegenüber, Einführung und Verwaltung von Wohlfahrtseinrichtungen etc., von jeher schon ausgeübt, so würde die Einführung von Aerztekammern und Ehrengerichten nach

preussischem Muster für Baden eine prinzipielle Aenderung der bisherigen Verhältnisse nicht bedeuten, und, wenn auch einzelne Verbesserungen unserer Standesorganisation damit erreicht werden könnten, ein wesentlicher Fortschritt würde auf diesem Wege kaum zu erzielen sein. Das zeigt sich sofort, wenn man die Ziele einer Standesorganisation weiter steckt, als oben angeführt worden, und vermittels derselben auf die grossen sozialen Fragen, welche das ärztliche Standesleben der Jetztzeit bewegen, Einfluss gewinnen will, vor Allem auf die Krankenkassenfrage, vor welcher alle anderen soweit zurücktreten, dass sie kaum dieser gegenüber in Betracht kommen. Es ist nun hinlänglich bewiesen, dass die preussische Standesorganisation mit ihrer Ehrengerichtsordnung in dieser Beziehung nichts hat ausrichten können und in Zukunft, so lange sie einer gesetzlichen Standesordnung entbehrt, auch nichts leisten wird, denn die von einzelnen Aerztekammern erlassenen Standesordnungen haben laut Urtheil des preussischen Ehrengerichtshofes für den ärztlichen Ehrenrichter keine verbindliche Kraft und brauchen auch somit für den einzelnen Arzt keine Norm zu bilden, nach welcher er sich unter allen Umständen richten muss und deren Ausserachtlassung ihn straffällig macht. Damit entfällt praktisch für die preussischen Aerztekammern die Möglichkeit, auf die Beziehungen ihrer Mitglieder zu den Krankenkassen einen maassgebenden Einfluss auszuüben. Es fragt sich nun, ob letzteres überhaupt zu den Aufgaben einer gesetzlichen, von den einzelnen Bundesstaaten zu erlassenden Standesorganisation gehört und diese für den ärztlichen Stand wie die Krankenkassen so überaus wichtige Frage nicht auf dem Wege der Reichsgesetzgebung durch entsprechende Aenderung des Krankenversicherungsgesetzes gelöst werden muss. Zweifellos wäre dieses der zweckmässigste und einfachste Weg, dem ewigen Zank und Streit zwischen Krankenkassen und Aerzten ein Ende zu machen, die schweren Schädigungen ethischer und materieller Art, welche das Krankenkassengesetz für die Aerzte vielfach mit sich gebracht, zu beseitigen und ein erspriessliches Zusammenwirken der letzteren mit den Kassenorganen im allgemeinen sozialen Interesse zu ermöglichen. Mit vollem Rechte sind deshalb die ärztlichen Standesvertretungen seit Jahren sowohl bei den Regierungen der Einzelstaaten wie bei der Reichsregierung bemüht gewesen, die Aufnahme entsprechender Bestimmungen in die beabsichtigte Novelle zum Krankenversicherungsgesetz zu bewirken, und auch der bevorstehende Aerztetag wird sich von Neuem mit dieser Frage beschäftigen. Leider kann man jetzt schon fast mit Sicherheit annehmen, dass alle diese mannigfachen Bemühungen trotz der Sympathie, welche einzelne Bundesregierungen, u. A. auch die badische, ihnen in anerkennenswerther Weise entgegenbringen, Aussicht auf Erfolg nicht haben, eine Prognose, welche den Karlsruher Kollegen noch vor Kurzem von einem Mitgliede der Regierung, welches gerade in dieser Frage auf's Beste unterrichtet ist, bestätigt wurde durch die öffentlich abgegebene Erklärung, dass die Wünsche der Aerzteschaft in der nächsten Novelle zum Krankenversicherungsgesetze aller Voraussicht nach keine Berücksichtigung finden würden. Mit dieser Thatsache, so traurig sie ist, werden wir Aerzte rechnen und um so energischer uns bemühen müssen, das, was wir auf dem Wege der Reichsgesetzgebung nicht erreichen können, durch Landesgesetz respektive Verordnung zu erhalten, wenn anders wir in dieser für unseren Stand geradezu lebenswichtigen Frage überhaupt einen Schritt vorwärts kommen wollen. Wenn man sich nun fragt, wie eine Einflussnahme der ärztlichen Standesorganisation auf die Beziehungen der einzelnen Aerzte zu den Krankenkassen zu erreichen sei, so handelt es sich vor Allem um eine möglichst genaue Kontrolle der zwischen diesen abzuschliessenden respektive

abgeschlossenen Verträge. Am wirksamsten würde sich meiner Ansicht nach diese Kontrolle gestalten, wenn sie durch die ärztlichen Vereine vorgenommen werden könnte, in welchem Falle allerdings eine Zwangsorganisation, wie sie im Königreich Sachsen besteht, unerlässlich wäre; sie könnte indess auch, wenn vielleicht auch weniger genau, durch Aerztekammern ausgeübt werden, wenn in einer gesetzlichen Standesordnung entsprechende Bestimmungen erhalten wären. Da oben eine Zwangsorganisation als besonders zweckmässig hervorgehoben, so mag es sich verlohnen, auf die in Sachsen eingeführte etwas näher einzugehen, zumal als die Meinungen über den Werth derselben gerade in Krankenkassenangelegenheiten sehr getheilt sind, ja vielfach das Urtheil in ärztlichen Kreisen in dieser Hinsicht direkt absprechend lautet. Es lässt sich nicht leugnen, dass die grossen Erwartungen, welche von den sächsischen Aerzten an ihre Standes- und Ehrengerichtsordnung, besonders bezüglich ihrer Bedeutung für die Besserung der Missstände im Kassenarztwesen, sich zum grossen Theil nicht erfüllt haben, ja dass in wichtigen Fällen, z. B. dem Leipziger Streite, dieselben vollständig versagt haben.

Schuld daran tragen vorwiegend zwei Umstände. Zunächst die unglückliche Fassung des § 15 der sächsischen Standesordnung, nach welchem alle Verträge mit Krankenkassen, in denen ein Fixum oder Aversalsätze vereinbart werden, oder in denen die Sätze für die Einzelleistungen unter die Mindestsätze der Taxe hinabgehen, den Bezirksvereinen vor ihrem Abschlusse zur Genehmigung vorgelegt werden müssen. Dass eine solche Machtfülle, die, wenn sie rigoros angewendet worden, die Krankenkassen völlig in die Hand der ärztlichen Vereine gegeben und deren Freiheit beim Vertragsabschlusse völlig illusorisch gemacht hätte, nicht ohne Korrektur bleiben konnte, ist selbstverständlich. Es wurde deshalb bestimmt, dass gegen die Vereinsbeschlüsse Rekurs an die Staatsbehörden (Kreishauptmannschaften) ergriffen werden könne. In dieser ausschlaggebenden Stellung der politischen Behörden den ärztlichen Vereinen gegenüber liegt der zweite grosse Fehler der sächsischen Standesordnung. Denn da die Staatsbehörden in Folge der Agitation der Krankenkassen in vielen Fällen die Beschlüsse der Vereine bezüglich der Krankenkassen verwarfen und die von diesen nicht genehmigten Verträge anerkannten, so kam es, dass ein Recht, welches das Gesetz den Vereinen mit der einen Bestimmung gegeben, durch die andere wieder genommen wurde. Als dann noch gar durch ministeriellen Entscheid verfügt wurde, dass Verträge, welche von den Aufsichtsbehörden als gegen die ärztliche Standesehre nicht verstossend anerkannt worden, auch nicht mehr Gegenstand einer ehrengerichtlichen Verhandlung sein könnten, wurden, wenigstens soweit die Kassenverträge in Betracht kamen, de facto die staatlichen Aufsichtsbehörden und nicht mehr die ärztlichen Ehrengerichte zu Richtern darüber gesetzt, was gegen die ärztliche Standesehre verstosse und was nicht. Dass damit der ganze Sinn und Zweck des Gesetzes in's Gegentheil verkehrt worden und die so geschaffenen Zustände auf die Dauer unhaltbar waren, hat auch die sächsische Regierung eingesehen und nunmehr den Vorschlag gemacht, den § 15 dahin abzuändern, dass die Verträge den Vereinen nicht mehr zur Genehmigung, sondern zur Aussprache vorgelegt werden müssen. Damit entfällt dann jedes Eingreifen der Aufsichtsbehörde und die Bahn zum ehrengerichtlichen Einschreiten gegen solche Aerzte, welche standesunwürdige Verträge trotz der Verwarnung der Bezirksvereine abschliessen, ist freigegeben. Man braucht kein unverbesserlicher Optimist zu sein, um zu glauben, dass auf diesem Wege in Sachsen manche Missstände in den Verhältnissen der Aerzte zu den Krankenkassen beseitigt werden können. Was aber die sächsische

Standes- und Ehrengerichtsordnung mit ihrer Zwangsorganisation trotz der oben geschilderten Fehler geleistet für die Wahrung und Pflege kollegialen Sinnes, für die Ahndung standesunwürdigen Verhaltens, für die innere Zucht im ärztlichen Stande und nicht zum letzten für die Belehrung und rege Bethätigung des ärztlichen Vereinslebens, welches in keinem anderen Bundesstaate in solcher Weise blüht, dafür geben die zahlreichen Berichte im Korrespondenzblatte der sächsischen Kreis- und Bezirksvereine ein beredtes Zeugniß. Wenn ich auf die Besprechung der sächsischen Standes- und Ehrengerichtsordnung und ihren Wirkungen etwas näher eingegangen bin, so ist dies geschehen, um zu zeigen, welche Fehler vermieden werden müssen, falls eine ähnliche Organisation für Baden in Frage kommen sollte, was ja allerdings, zumal bei der Abneigung mancher badischen Vereine gegen die Zwangsorganisation, wenig wahrscheinlich ist.

Zunächst dürften den Vereinen keine Befugnisse erteilt werden, deren Ausnützung sie stets in Konflikt mit Krankenkassen und Aufsichtsbehörden brächte, und vor Allem müsste jede direkte Einwirkung der letzteren auf die Vereine und deren Beschlüsse völlig ausgeschlossen sein. Dies halte ich für eine absolute *conditio sine qua non*. Einziges Aufsichtsorgan für die Vereine und Berufungsinstanz gegen ihre Beschlüsse müsste wieder ein in der Majorität aus Aerzten zusammengesetztes Kollegium sein, etwa der Ausschuss der Aerzte, in dem die staatlichen Behörden ja hinreichend Gelegenheit hätten, ihren Einfluss geltend zu machen und etwaigen Ueberschreitungen ihrer Befugnisse Seitens der Vereine entgegenzutreten. Dass aber eine auf dieser Basis beruhende Zwangsorganisation mancherlei Vortheile in sich schliesse, ist unverkennbar. Zunächst würde die Kontrolle der Beziehungen ihrer Mitglieder zu den Krankenkassen, der Verträge etc. eine bessere sein können, als bei irgend einem anderen Organisationssystem, dann aber würden auch die mannigfachen anderen Aufgaben des ärztlichen Vereinslebens in ethischer und wirtschaftlicher Hinsicht wirksamer gefördert werden, wenn alle Aerzte dem Einflusse einer strafferen Vereinsorganisation mit einer gesetzlichen Ehrengerichtsordnung unterständen, als wenn, wie es jetzt der Fall, ein nicht unerheblicher Theil sich dem losen Gefüge des jetzigen Vereinslebens mit seinen rein platonischen Machtmitteln völlig entzieht. Dass die Vortheile der Zwangsorganisation übrigens von weiten ärztlichen Kreisen in Deutschland anerkannt werden, beweist die Thatsache, dass sowohl die thüringischen, wie die württembergischen und hessischen Aerztereine dieselben angestrebt haben, wenn auch in den beiden letzten Staaten die Regierungen diesem Wunsche in den zur Berathung vorliegenden Entwürfen keine Rechnung getragen haben. Für Baden würde sich eine eventuelle obligatorische Vereinsorganisation der räumlichen Ausdehnung nach am besten an die für die Wahl des Ausschusses der Aerzte gebildeten acht Kreise halten, da noch kleinere Bezirke der Bildung von Ehrengerichten zu grosse Schwierigkeiten entgegensetzen würden. Eine derartige Eintheilung hätte auch den Vortheil, dass die jetzt bestehenden lokalen Vereine nicht nur weiterbestehen, sondern auch, soweit sie neben wissenschaftlichen noch wirtschaftliche Zwecke verfolgen, in diesen an den Kreisvereinen einen festen Rückhalt gewinnen würden.

Der Einwurf, dass bei einer obligatorischen Organisation Elemente in das Vereinsleben einbezogen würden, die man jetzt nicht für würdig erachtet hätte, sich an demselben zu betheiligen und mit denen ein kollegialer Verkehr nicht möglich sei, ist bei Weitem nicht von der Bedeutung, als es Vielen erscheint. Abgesehen davon, dass der erzieherische Einfluss der Vereinsdisziplin, die allerdings eine straffere sein müsste, als es jetzt der Fall, doch auch auf diese

Elemente nicht ganz resultatlos sein dürfte, wäre es den lokalen Vereinen vor wie nach unbenommen, dieselben von sich fern zu halten und kollegiale Beziehungen mit ihnen nicht zu pflegen. Die Folgen für die Betroffenen hinsichtlich ihrer Stellung und ihres Ansehens in der Aerzteschaft würden also dieselben sein wie bisher; auch der moralische Eindruck einer derartigen Massregelung auf den Theil des Publikums, der für einen solchen überhaupt empfänglich ist, würde nicht abgeschwächt werden, denn für dieses würde nicht die Zugehörigkeit eines Arztes zu dem weiteren Verbands eines Kreisvereins, sondern sein Ansehen bei den Kollegen am Orte maassgebend sein. Triftige Gründe gegen eine Zwangsorganisation nach oben entwickeltem System lassen sich meiner Ansicht nach kaum vorbringen, da aber einmal, wenigstens in Baden, ein grosser Theil der Aerzteschaft keine Sympathie für dieselbe hat, so fragt es sich, ob die mit derselben beabsichtigten Zwecke nicht auch ohne sie erreicht werden können. Glücklicherweise ist dies bezüglich der wesentlichsten Punkte der Fall.

Dass eine Ehrengerichtsordnung ihre Aufgabe voll und ganz erfüllen kann, ohne an eine Vereinsorganisation gebunden zu sein, ist durch die Erfahrung nicht nur bei ärztlichen, sondern auch bei anderen Ständen — Offizieren, Rechtsanwälten — längst bestätigt und bedarf keines weiteren Beweises. Die Hauptsache sind hier ausreichende Strafbefugnisse und zweckmässige Eintheilung der Bezirke, die sich von allzu grosser Zentralisation wie von zu weitgehender Zersplitterung fern halten muss. Für Baden würde sich auch hier wieder die Eintheilung in acht Bezirke entsprechend den Ausschusswahlkreisen empfehlen — mit der Disziplinarkammer des Ausschusses als oberste Instanz.

Aber auch die Kontrolle der Beziehungen der einzelnen Aerzte zu den Krankenkassen liesse sich, wenn auch nicht vielleicht mit derselben Schärfe, wie mittels der Zwangsorganisation, so doch in genügender Weise ohne dieselbe durchführen durch die auch von anderer Seite, z. B. dem Kreisverein Mannheim bereits angeregte Bildung von Aerztekammern, die sich gleichfalls wieder an die oben genannte Kreiseintheilung anschliessen könnte und deren Mitglied jeder in dem betreffenden Kreise praktizierende approbirte Arzt wäre. Durch Erlass einer Standesordnung mittels ministerieller Verfügung müsste sowohl den Ehrengerichten wie den Aerztekammern für ihre Thätigkeit eine feste Unterlage gegeben werden. Vor Allem müssten die Vorstände der letzteren die Möglichkeit und das Recht erhalten, auf Grund besonderer Bestimmungen der Standesordnung, etwaige zwischen Aerzten und Krankenkassen abzuschliessende oder bereits abgeschlossene Verträge zur Durchsicht und Begutachtung von den ersteren einzufordern, um die Beseitigung etwaiger standesunwürdiger Bestimmungen derselben zu veranlassen, oder falls dies ohne Erfolg, ein ehrengerichtliches Einschreiten gegen den vertragschliessenden Arzt herbeiführen zu können. Gerade im Interesse einer wirksamen Durchführung dieser wichtigen Kontrolle ist eine zu grosse Ausdehnung der Aerztekammern verfehlt, wie sie z. B. in Preussen besteht, wo für jede Provinz, oder wie sie in dem kürzlich erschienenen Entwurf einer württembergischen Aerzteordnung enthalten ist, in dem für das ganze Land nur eine Aerztekammer vorgesehen. Was die sonstigen Aufgaben einer ärztlichen Standesvertretung, die Wahrung von Standesinteressen aller Art, die Pflege von Wohlfahrtseinrichtungen etc. etc. anbelangt, so würde die Thätigkeit der Aerztekammern neben der Behandlung von Fragen, die nur den betreffenden Bezirk angingen, in der Erledigung der durch den Ausschuss der Aerzte an sie gelangten Vorlagen bestehen, während die Behandlung aller die Gesamt-

heit der badischen Aerzte berührenden Fragen und die Vertretung der Standesinteressen der Regierung gegenüber vor wie nach beim Ausschusse verbleiben müsste. Selbstverständlich müsste den Aerztekammern das Recht zugestanden werden, für ihre Mitglieder im Rahmen der Standesordnung Vorschriften zu erlassen, nach denen jene sich zu richten hätten. Auf Einzelheiten näher einzugehen, würde hier nicht am Platze und auch verfrüht sein, nur soviel möchte ich bemerken, dass ich es für einen grossen Fehler halten würde, wenn in der Standes- oder Ehrengerichtsordnung irgend welche Bestimmungen bezüglich des von den Krankenkassen zu zahlenden Honorars enthalten wären. Die Erfahrung hat es gelehrt, dass derartige Bestimmungen doch in vielen Fällen nicht durchführbar, andererseits aber geeignet sind, Misstrauen und Antipathie nicht nur bei den Krankenkassen, sondern auch bei den gesetzgebenden Faktoren gegen die ganze Standesorganisation zu wecken und deren Zustandekommen zu gefährden. Die theoretisch berechnete, praktisch aber in zahlreichen Fällen undurchführbare Förderung der Bezahlung der Einzelleistung bei Krankenkassen nach den Minimalätzen der Landestaxen hat schon viel Schaden gestiftet, was die jüngsten Erörterungen über den hessischen Entwurf, in welchem die Honorarfrage doch nur in recht schüchternen Weise gestreift ist, in der dortigen Abgeordnetenversammlung wieder aufs Neue bewiesen haben. Der Vorstand des Aerztlichen Kreisvereins Karlsruhe hat sich deshalb auch früher schon dem Aerztlichen Ausschusse und dem Ministerium gegenüber gegen die Aufstellung einer besonderen Taxe für Krankenkassen ausgesprochen.

Die Regelung der Honorarfrage muss von Fall zu Fall, den jeweiligen Verhältnissen entsprechend, entschieden werden, und die Standes- und Ehrengerichtsordnung kann dabei nur in indirekter Weise mitwirken durch Hebung der Disziplin in unseren Reihen und Ahndung standesunwürdiger Abmachungen. Die positive Thätigkeit muss den Ortsvereinen und vor Allem besonderen Vermittelungsstellen vorbehalten bleiben, in denen Vertreter der Aerzte und Krankenkassen alle beide Theile gemeinsam berührenden Fragen verhandeln und in entgegenkommendem Sinne erledigen sollen. Ich habe hier die gesetzliche Einführung von gemischten Kommissionen oder sogenannten Einigungsämtern im Auge, wie sie seit Jahren von vielen Aerztervertretungen gefordert, u. A. auch von den badischen Vereinen und dem Ausschusse der Aerzte dem Ministerium gegenüber befürwortet worden sind. Auch auf die Tagesordnung des bevorstehenden Deutschen Aerztetages ist die Aufnahme entsprechender Bestimmungen in das Krankenversicherungsgesetz und die Absendung einer diesbezüglichen Petition an den Bundesrath als Berathungsgegenstand gesetzt, unglücklicherweise wiederum mit der leidigen Honorarfrage verquickt, eine These, die hoffentlich von der Versammlung nicht genehmigt wird. Da, wo solche Einigungsämter aus freier Initiative der Aerztervereine und Krankenkassen bereits errichtet, in Berlin, Frankfurt a. M., Stuttgart etc., haben sie zur Besserung der Beziehungen zwischen Aerzten und Kassen mit Erfolg gewirkt und verständige Kassenorgane, wie der Vorstand des württembergischen Krankenkassenverbandes haben die Bildung derselben bei den Aerztervertretungen von sich aus angeregt. Immerhin sind diese Beispiele noch vereinzelt und gar manche Kassenverwaltungen glauben in einer möglichst schroffen Stellungnahme den Aerzten und vor Allem deren Standesvertretungen gegenüber die Interessen ihrer Kassen am besten zu wahren, während andererseits nicht geleugnet werden kann und soll, dass auch von Seiten mancher Aerzte den Interessen der Krankenkassen nicht das nöthige Verständniss und Wohlwollen entgegengebracht wird. Dass die zahlreichen aus diesen Verhältnissen sich

ergebenden Konflikte ein reiner Hohn auf den ganzen Geist der sozialen Wohlfahrtseinrichtungen sind, braucht nicht näher bewiesen zu werden, und man kann sich nur wundern, dass Regierungen und Parlamente bisher nichts gethan haben, diesen oft geradezu krassen Zuständen ein Ende zu machen. Wie gering die Wahrscheinlichkeit ist, dass in der in Aussicht stehenden Novelle zum Krankenversicherungsgesetze die diesbezüglichen Wünsche und Anträge der Aerzteschaft Berücksichtigung finden, wurde bereits oben erwähnt, und um so gerechtfertigter erscheint jetzt, wo für Baden die Schaffung einer Aerzteordnung in Frage steht, der Versuch, auch die Einführung der erwähnten Einigungsämter auf landesgesetzlichem Wege zu erlangen. Einen Vorläufer würden wir in diesem Punkte schon in dem Entwurfe einer Aerzteordnung für das Grossherzogthum Hessen besitzen. Der Artikel 14 dieses Entwurfes bestimmt, dass bei allen Streitigkeiten zwischen Aerzten und Krankenkassen ein Vermittlungsverfahren eingeleitet werden muss, für welches je zwei Vertreter der Aerzte und Krankenkassen und ein Vertreter der zuständigen Aufsichtsbehörde zu ernennen sind. Eine ähnliche Institution sollten wir für Baden zu erhalten uns bemühen, wobei man aber zweckmässig noch einen Schritt weiter gehen und diesen Einigungsämtern nicht nur die Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Kassen und Aerzten übertragen, sondern auch das Recht zugestehen sollte, Anträge aller Art, welche die Beziehungen der Aerzte zu den Krankenkassen und ihre Thätigkeit bei denselben betreffen, entgegenzunehmen und darüber zu verhandeln. Dass auf diese Weise manches Vorurtheil beseitigt, manches Missverständniss aufgeklärt, mancher berechtigte Wunsch erfüllt und mancher Streit vermieden werden könnte, ist wohl zu erwarten. Wenn auch die Beziehungen der Aerzte zu den Krankenkassen in Baden im Allgemeinen besser sind als in anderen Theilen des Deutschen Reiches, Reibungsflächen gab und gibt es auch bei uns noch genug und kein Mensch weiss, was die Zukunft bringt.

So lange die Ausführung der sozialen Gesetzgebung zum wesentlichsten Theile auf der Mitwirkung der Aerzte beruht, bleibt das gespannte Verhältniss, in welchem sie vielfach zu den Organen der Krankenkassen, mit denen sie doch zu verständnisvoller, gemeinsamer Arbeit an den grossen sozialen Aufgaben unserer Zeit berufen sind, eine Anomalie, die je eher, je besser beseitigt werden sollte. Wenn das Bedürfniss hierzu bei den Kassenorganen im Allgemeinen ein weniger grosses ist, als bei den Aerzten, so beruht dies häufig weit weniger auf sachlichen als persönlichen Momenten, und umso mehr sollte die Gesetzgebung hier ausgleichend eingreifen. Versagen dabei die gesetzgebenden Faktoren des Reiches, so sollten die Einzelstaaten mit gutem Beispiel vorangehen. Wenn auch nicht jeder Streit zwischen Aerzten und Krankenkassen auf diesem Wege unmöglich gemacht werden könnte, er würde doch in viel selteneren Fällen die ultima ratio bleiben, und wenn die moderne Streikbewegung um eine interessante Species ärmer werden sollte, so würde das nur dem Geiste entsprechen, dem unsere ganzen sozialen Wohlfahrtseinrichtungen ihre Entstehung verdanken.

Wenn ich nun meine Ansicht über die zweckmässigste Gestaltung einer Aerzteordnung für Baden nochmals kurz zusammenfassen soll, so würde sich in erster Linie empfehlen eine obligatorische Vereinsorganisation in der Form von acht Kreisvereinen mit gleichzeitiger Ehrengerichts- und Standesordnung, in zweiter Linie ausser der letzteren die Bildung von acht Aerztekammern mit den oben näher skizzirten Befugnissen.

Der Ausschuss der Aerzte mit seiner Disziplinarkammer respektive einem neu zu bildenden Ehrengerichtshof würde in beiden Fällen die oberste Instanz

bilden. Unter allen Umständen müsste den gesetzlich zu bildenden ärztlichen Körperschaften das Recht auf Kontrolle der Beziehungen ihrer Mitglieder zu Krankenkassen und anderen öffentlichen oder privaten Korporationen zuerkannt werden, und ausserdem durch die gesetzliche Einführung von Einigungsämtern Aerzten und Krankenkassen Gelegenheit gegeben werden, die gemeinsamen Aufgaben zu fördern und Interessengegensätze auszugleichen.

Wenn ich in obigen Ausführungen auf Einzelheiten bezüglich der Organisationsfragen, Standesordnung etc. nicht eingegangen bin, so ist dies absichtlich geschehen, da die Zeit hierzu noch nicht gekommen ist, so lange eine bestimmte Aeusserung Seitens des Aerzteausschusses respektive der Regierung noch nicht vorliegt. Es konnte sich heute nur darum handeln, die vorliegende Frage nach allgemeinen Gesichtspunkten zu erörtern und Anregungen zu geben, die ihren Zweck besonders dann erfüllt haben werden, wenn sie zu weiteren Besprechungen in den Vereinen oder unserem Vereinsorgane Veranlassung geben.

Zu bedauern ist, dass den badischen Vereinen der festere Zusammenhalt fehlt, wie ihn die württembergischen, hessischen und pfälzischen Vereine in ihren Landesverbänden haben, und ihnen dadurch die Gelegenheit genommen ist, solche wichtige Fragen in gemeinsamer Berathung zu erörtern. Vielleicht bringt die künftige Neuorganisation unseres Standes auch hierin einen weiteren Fortschritt.

Ueber dialysirte Fluidextrakte aus frischen Pflanzen.

Von Dr. O. Rössler, Baden-Baden.

Die grosse Verbreitung, die französische und in letzter Zeit auch amerikanische Gichtmittel bei uns gefunden haben, hat mich mehrfach veranlasst, dieselben auf ihre Bestandtheile zu untersuchen: Colchicum war in allen nachzuweisen. Da unsere heimischen Colchicum-Präparate doch auch wirksam sein müssen, machte ich mich daran, nach den Gründen zu forschen, welche die unseren in Misskredit gebracht haben. Sind vielleicht unsere Pflanzen minderwerthig? Ist deren Einsammlung oder Verarbeitung eine unzumuthige? Wären diese Fragen mit Nein zu beantworten, so könnte einzig und allein in der geschickten Kombination der einzelnen Bestandtheile dieser Geheimmittel der therapeutische Werth liegen.

Bei genauer Untersuchung musste ich nun allerdings feststellen, dass das mangelhafte Vertrauen der Aerzte und des Publikums zu unseren Präparaten theilweise berechtigt ist. In erster Linie ist die unzulängliche Wirkung auf eine nicht genügend sorgfältige Auswahl der Pflanzentheile zurückzuführen, in zweiter sind die Vorschriften der deutschen Pharmakopöe nicht ganz einwandfrei und in letzter Linie kommt es ganz besonders bei Colchicum darauf an, dass es in richtiger Kombination gegeben wird. In England sind derartige gut zusammengestellte Gichtrezepte sehr verbreitet, bei uns scheint denselben von Seiten der Pharmakologen weniger Beachtung geschenkt zu werden.

Durch ganz sorgfältige Auswahl und Reinigung der zur Verarbeitung kommenden Pflanzentheile, durch grösstmögliche Reinigung der daraus dargestellten Präparate mussten hier pharmakodynamisch wirksamere und absolut zuverlässige Präparate zu erzielen sein. Ich wendete deshalb meine Auf-

merksamkeit speziell zwei in meiner Umgebung viel verbreiteten narkotischen Pflanzen, *Colchicum autumnale* und *Digitalis purpurea* zu.

Ausgehend von der Erkenntniss des Weinbauers, dass die Bodenbeschaffenheit und Lage einen wesentlichen Einfluss auf die Qualität und Stärke des erzielten Weines hat, suchte ich mir besonders günstige Stellen aus, die für das Wachsthum der in Betracht kommenden Pflanzen die geeignetsten Bedingungen boten.

Sammle ich nun jährlich auf den ausgewählten Stellen die Pflanzen, so habe ich die Gewissheit, fast stets gleichwerthige Vegetabilien zu erhalten. Nur ein Faktor, der auf die Entwicklungsverhältnisse der Pflanzen einen nicht unbedeutenden Einfluss ausübt, die jährlich schwankenden Witterungsverhältnisse, bleibt ungleichmässig.

Beim Einsammeln der *Colchicum*-Samen fällt einem die Unmenge schlecht ausgebildeter und verkümmert Samen auf, die sich in den Kapseln vorfinden. Diese müssen natürlich auf's Pünktlichste ausgesucht werden, bevor man aus den frischen Samen nach bekannter Vorschrift ein Fluidextrakt herstellt. Werden natürlich die vielen unentwickelten Samen mit zur Fluidextrakt-, Wein- oder Tinkturbereitung verwendet, so müssen diese minderwerthig ausfallen.

Bei der Bereitung von *Digitalis*präparaten hat man nur vollkommen frische und schön ausgebildete Blätter auszusuchen und dieselben sorgfältig von den dicken Stielen und Rippen, die bei den Wägungen ganz bedenklich in's Gewicht fallen können, zu entfernen. Benutzt man ferner eine alte Erfahrung der Homöopathie, die Kräuter frisch zu verarbeiten, so bekommt man weit aromatischere und wirksamere Alkoholpräparate, als auf andere Weise zu erzielen sind.

Bei einer solchen Verarbeitung ist auch eine, wenn auch nur theilweise Zersetzung der Pflanzenstoffe verbunden mit Zerstörung wirksamer Alkaloide und Glykoside ausgeschlossen.

Wer Gelegenheit hat, vergleiche doch einmal die aus frischen Kräutern präparirten Tinkturen von Arnika, *Taraxacum*, *Digitalis* mit denen aus trockenen Pflanzen bereiteten; er wird sofort zugestehen müssen, dass erstere die letzteren in jeder Beziehung übertreffen. Stellt man nun aus den wie angegeben gesammelten und präparirten *Digitalis*blättern unter Benutzung der von der Homöopathie gemachten Erkenntnisse nach allopathischer Art Fluidextrakte her, so bekommt man das denkbar wirksamste Präparat, das zu erzielen ist.

Unterwirft man wieder die so erhaltenen flüssigen Pflanzenextrakte der Dialyse, so bemerkt man, dass auf dem Dialysator Rückstände verbleiben, die medizinisch vollständig werthlos sind. Die wirksamen Bestandtheile gehen durch das Pergamentpapier hindurch und lösen sich im Wasser, das den Dialysator umgibt, auf.

Befreit man nun die auf obengenannte Weise erhaltenen *Colchicum*- und *Digitalis*-Fluidextrakte durch Dialyse noch von den unwirksamen und überflüssigen Beimengungen, die bei der Extraktbereitung mit in Kauf genommen werden müssen, so erhält man haltbare und stets gleichmässig wirksame Präparate.

Interessant ist es, bei der Dialyse die Rückstände, die auf dem Dialysator verbleiben, näher zu betrachten: da sieht man erst, wie viel werthlose Produkte in den gewöhnlichen Extrakten enthalten sind. Besonders deutlich tritt einem dieses bei *Extractum Frangulae fluid.* und *Extractum Secalis cornut. fluid.* entgegen, bei ersterem bleibt ein stark holzig schmeckender, bei letzterem ein schleimiger nach Trimethylamin riechender Rückstand auf der Pergamenthaut zurück.

Versuche, die mit auf diesem Wege hergestellten dialysirten Fluidextrakten an verschiedenen Krankenhäusern und im hiesigen Landesbad angestellt wurden, haben die Erwartungen vollauf bestätigt.

Seit mehr als zwei Jahren habe ich mich mit diesen Versuchen beschäftigt und kann dieselben nun als abgeschlossen betrachten. Es wäre wohl zu wünschen, dass unsere zukünftige Pharmakopöe mehr Werth auf die richtige Darstellung derartiger Präparate legen möchte, da es doch ein Unding ist, dass grosse Summen unseres Nationalvermögens in's Ausland wandern für Präparate, die bei uns wohl eben so gut hergestellt werden können, wie in jenen Ländern, deren chemisch-pharmazeutische Ausbildung und Industrie der unseren doch sicher nicht überlegen ist.

Bücherschau.

Kommentar für Aerzte zum Gewerbe-Unfallversicherungsgesetze von Dr. Otto Mugdan. Berlin bei G. Reimer. 215 Seiten. Mark 5.—. Während die bisher erschienenen Kommentare zum Gewerbe-Unfallversicherungsgesetze vorwiegend für die Organe der Justiz und Verwaltung bestimmt waren, fehlte es an einem solchen, der speziell den Bedürfnissen ärztlicher Kreise Rechnung trägt. Dass der Verfasser, dem wir bereits einen trefflichen Kommentar zum Kranken-Versicherungsgesetze verdanken, diese Lücke ausgefüllt hat, ist um so anerkennenswerther, als die Zahl derjenigen Aerzte, die durch das Unfallversicherungsgesetz beschäftigt werden, durch die Abänderung desselben vom Juni 1900 bedeutend vermehrt worden ist. Auf den reichen Inhalt der Erläuterungen, welche der Verfasser zu den einzelnen Paragraphen des Gesetzes gibt, näher einzugehen, müssen wir uns versagen, freuen uns jedoch feststellen zu können, dass sich dieselben überall durch Präzision und Klarheit vortheilhaft auszeichnen.

Um nur einiges zu erwähnen, heben wir die Interpretationen zu den Paragraphen über die Schiedsgerichte hervor. Wenn der Verfasser den Bedenken bezüglich der Auslieferung ärztlicher Gutachten an die Unfallverletzten keine wesentliche Bedeutung beimisst, so vermögen wir ihm hierin allerdings nicht zu folgen, da überall, wo die Beziehungen zwischen Arzt und Patient nicht so lose sind wie in der Grossstadt, für ersteren ernste Missheiligkeiten aus dieser Mittheilung seines Gutachtens entstehen können, die ja aus juristischen Gründen manchmal nicht zu umgehen sein wird. Ein kleiner Irrthum wäre hier noch zu berichtigen insofern, als für Baden nicht die ärztlichen Vereine, sondern der Ausschuss der Aerzte die »zuständige Aerztevertretung« ist.

Durch Ausführlichkeit und Klarheit zeichnen sich auch die Erläuterungen über den Begriff des Wortes Unfall aus. Dasselbe gilt von den Ausführungen zu den §§ 8 bis 12 des Gewerbe-Unfallversicherungsgesetzes, in denen besonders die vielfachen, auch die materiellen Interessen des Kassenarztes berührenden Beziehungen dieses Gesetzes zu dem Kranken- und Invalidenversicherungsgesetz auseinandergesetzt werden. Den in der Vorrede angedeuteten Zweck, dem Arzte das zur Ausübung seiner Thätigkeit in Unfallversicherungsangelegenheiten nothwendige Verständniss der Gesetze und der massgebenden Rechtsprechung zu erleichtern, hat der

Verfasser mit seinem Kommentar vollauf erreicht, dessen Studium wir jedem Kollegen nicht dringend genug anempfehlen können, denn je vertrauter die Aerzte mit dem Inhalt und dem Geiste der Versicherungsgesetze werden, desto mehr wird die ausschlaggebende Bedeutung der ärztlichen Mitwirkung bei der Ausführung dieser Gesetze hervortreten.

Antwort auf die Beichten des Arztes Weressajew von Dr. L. Külz. Leipzig-Reudnitz bei A. Hoffmann. 36 Seiten. Mark 0,60. Die Leser des sensationellen Weressajew'schen Buches machen wir hiermit auf obige Schrift aufmerksam, in welcher der Verfasser in geschickter und überzeugender Weise die zahlreichen Uebertreibungen, Einseitigkeiten und unberechtigten Verallgemeinerungen des russischen Autors nachweist, dessen krankhafter Pessimismus, genährt durch die traurigen Zustände seines Heimathlandes, die er ohne Kenntniss westeuropäischer und speziell deutscher Verhältnisse auf diese überträgt, ihm den Sinn und das Verständniss für die wirklichen Verhältnisse und Erfolge des ärztlichen Berufes getrübt hat.

Verschiedenes.

XXII. Oberrheinischer Aerztetag zu Freiburg i. Br. am Donnerstag, den 17. Juli 1902.

Tagesordnung.

Vormittags Besuch der Universitäts-Kliniken. 7—8 Uhr: Augenklinik Herr Prof. Axenfeld. 8—9 Uhr: Gynäcologische Klinik Herr Geh. Rath Hegar. 9—10 Uhr: Medizinische Klinik Herr Geh. Rath Bäumer. 10—11¹/₄ Uhr: Chirurgische Klinik Herr Hofrath Krasko. Zwischen 11¹/₄—12¹/₄ Uhr werden die Herren Prof. Killian (Laryngologische Klinik und Poliklinik, Albertstr. 9), Prof. Bloch (Otiatrische Klinik, Albertstr. 7), Prof. Jacobi (Dermatologische Klinik, Albertstr. 4) und Prof. Ritschl (Orthopädisches Institut, Albertstr. 4) Demonstrationen halten. Von 12¹/₄—12³/₄ Uhr: Gelegenheit zu gemeinschaftlichem Frühstück in der Restauration „Zum Franziskaner“, Friedrichstr. 3.

Präzis 1 Uhr Sitzung im Hörsaal der Anatomie. Vorträge:

1. Herr Med.-Rath Fritschi: Referat über den diesjährigen deutschen Aerztetag in Königsberg.
2. Herr Hofrath Thomas: Ueber Trionalvergiftung.
3. Herr Prof. Baas: Ueber Paracelsus und seine Reformation.
4. Herr Prof. Schüle: a. Demonstration zweier neuer Apparate zur Hämoglobinbestimmung. b. Zur Methodik der Magenuntersuchung.
5. Herr Direktor Dr. Rumpf (Friedrichsheim): Ueber die Anstaltsbehandlung Lungenkranke aus der versicherten Bevölkerung.
6. Herr Prof. Treupel: a. Operative Behandlung gewisser Lungenerkrankungen. b. Zur Behandlung der Hemiplegie.

Um 3 Uhr: Gemeinschaftliches Festessen im Hôtel „Victoria“ (Eisenbahnstrasse).

Zu zahlreicher Theilnahme an dem XXII. Oberrheinischen Aerztetag werden hiermit alle im Oberrheingebiete wohnenden Herren Kollegen freundlichst eingeladen. Eine persönliche Einladung findet nicht mehr statt.

Freiburg i. Br., den 31. Mai 1902.

Der Verein Freiburger Aerzte:

Med.-Rath Meister, Vorsitzender.
Prof. Dr. Treupel, Schriftführer.

Als Mitglied zum Aerztlichen Kreisverein Konstanz hat sich angemeldet:
Dr. med. Wild in Konstanz.

Eventuelle Einsprachen gegen die Aufnahme sind binnen 14 Tagen an
den Unterzeichneten zu richten.

Konstanz, Rheingasse 19.

Dr. Seiz, Schriftführer des Aerztlichen Kreisvereins Konstanz.



54 n] 0,2

Verlag von Georg Thieme, Leipzig.

Vollständig ist erschienen :

Handbuch
der
physikalischen Therapie.

Unter Mitwirkung hervorragender Mitarbeiter

herausgegeben von

Prof. Dr. Goldscheider und Priv.-Doc. Dr. Jacob.

Spezieller Theil. Band 2.

Preis 14 Mark.

(Preis des Gesamtwerkes 56 Mark.)

562]

Medizinal-Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.



Einziger
natürlicher
Ersatz
für
Medizinal-
Moorbäder.

Mattoni's Moorsalz
(trockener Extract)
in Kistchen à 1 Ko.

Mattoni's Moorlauge
(flüssiger Extract)
in Flaschen à 2 Ko.

499]12.6

Langjährig erprobt bei :

Metritis, Endometritis, Oophoritis, Parametritis,
Perimetritis, Peritonitis, Chlorose, Anaemie,
Srophulosis, Rhachitis, Resorption von Exsudaten, Fluor albus, Disposition zu Abortus,
partiellen Paralyse, Paresen, Gicht, Rheumatismus, Podagra, Ischias und Haemorrhoiden.

Heinrich Mattoni, Franzensbad, Wien, Karlsbad, Budapest.

BADEN-BADEN

Kochsalzthermen mit hervorragendem Gehalt an Lithium und Arsenik 44—69° C.
Neue Grossherzogliche Badenanstalten

Friedrichsbad und Kaiserin Augustabad 517]7.5

während des ganzen Jahres geöffnet.

Musteranstalten von grösster Vollkommenheit und Eleganz. Thermalbäder, Mineral- und medicin. Bäder jeder Art. Fango-Behandlung, Kohlensäure Bäder, Elektrische Lichtbäder. Abtheilung für Kaltwasserbehandlung. Anstalten für mechanische Heilgymnastik (Dr. Zander) in beiden Bädern. Neues Inhalatorium bester Systeme. — Tallerman'sche Behandlung, Trinkkuren in der Trinkhalle (Hauptstollenquelle), ärztlich empfohlen gegen Gicht in allen Formen, Gries- und Steinbeschwerden, Nieren- und Blasenleiden und gegen chron. Katarrhe der Athmungs- und Verdauungsorgane. Mineralwasser und Quellsalze aller bedeutenden Heilquellen. Grossherzoglicher Badearzt. Privatanstalten für Thermalbäder. Privatheilstalten jeder Art; Terrainkuren. Molkenanstalt. Milchkur. Versandt des an Lithium reichsten Wassers der Hauptstollenquelle durch die Trinkhalleverwaltung. — Conversationshaus. Ausgezeichnetes Curorchester. Vergnügungen. Spiele und Kunstgenüsse jeder Art. Sommer- und Winter-saison. Vorzügliches Klima. — Weltberühmte Lage. Mittlere Jahrestemperatur + 8,97° C.

Dynamogen

Billigstes Haemoglobinpräparat
des Handels 250 Gr. = 1.50 Mk. Verkauf
.. von anerkannter Wirkung. . .

Proben und Litteratur gratis.

Königl. 1784 privil. Apotheke, Schneidemühl

Neuer Markt 24.

496]5.3

Wegen vielfach vorgekommener Substituierung bei Ordination
in loser Form bitte nur noch in Original-Flaschen à 250 Gr. =
1.50 zu verordnen.

Kuranstalt und Soolbad Grenzach

(Mineralquelle, gleich Karlsbad).

Heilkräftigstes Mineralwasser bei Magen-, Leber-, Nierenleiden, Gallenstein, Frauenkrankheiten, Dickleibigkeit, Unterleibsanschoppungen, auch wegen seines Eisengehaltes für Blutarme. Aerztlich sehr empfohlen. Versandt direkt ab Quelle. Höchste Auszeichnungen.

Prospekte gratis.

553]10.4

Hirsau

537]24.5

bei Calw, württemb. Schwarzwald (1/2 Stunde per Bahn von Pforzheim entfernt).

Telephon: Amt Calw Nr. 39.

Heilanstalt für Nervenranke und Erholungsbedürftige. Das ganze Jahr geöffnet. Näheres durch den Prospekt. **Dr. C. Römer.**

Saison: Mai — Oktober.

Dürrheim

Soolbad und Luftkurort.

705 m ü. d. M.

Station Marbach-Schwarzwald.

Höchstgelegenes Soolbad Europas. Gesättigte, krystallklare heilkräftige Soole. — Soolbäder in jeder Stärke. Sooldampfbäder, Soolinhalationen, Massage, hydrotherap. Behandlung. — Prächtige Tannenwaldungen. — Hôtels und Privatwohnungen nach Ansprüchen. Auskunft und Prospekte durch den

550]2.2

Kurverein.

Siehehen erschienen:

Praktische Winke für die Diabetes-Küche

von Dr. W. H. Gilbert.

Preis 2,50 Mk.

Verlag „Die Medizinische Woche“ G. m. b. H., Berlin SW.

Friedrichstrasse 19.

560]6.2

Moorbad und Wasserheilanstalt Sickingen

300 Meter über dem Meere

zu Landstuhl (Pfalz). Dirig. Arzt Dr. Weiner.

In herrlicher, waldreicher Gegend. — Vollkommenste Einrichtung für Hydro- und Elektrotherapie.

Spezialität: Moorbäder, bereitet aus Sickingen Bademoor. Wegen seiner sehr günstigen Heilerfolge, sowie vorzüglichen Wohnungs- und Verpflegungsverhältnisse auf das Vortheilhafteste bekannt. Prospekte, Jahresberichte sowie nähere Auskunft durch die

561]10.1

Direktion Ph. Finger.

Nervenleidende Dame sucht, bei einfachen Ansprüchen, Aufenthalt im Hause eines Arztes auf dem Lande. Schöne Waldgegend Bedingung. Offerten sub. K. W. 33 an die Expedition des Blattes.

564]2.1

Am 15. Juli kann in der Heilstätte Friedrichsheim, Post Kandern, eine

Volontärarztstelle

563]

(ganz freie Station) besetzt werden.

Meldungen erbeten an

Direktor Dr. E. Rumpf.



Sanatorium St. Blasien

im südl. badischen Schwarzwald.

Heilanstalt für Lungenkranke.

800 Meter ü. M.

544]12.4

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.

Adelheids-Quelle aus Heilbrunn in Oberbayern.

Stärkste Jod- und Bromtrinkquelle.

Vermöge der eigenthümlichen Zusammensetzung ihrer Bestandtheile von tiefeingreifender Beeinflussung der Mischungsverhältnisse der Säftemasse des Organismus, Verbesserung der Lymphe und des Blutes durch ihre alle Sekretionen und Assimilationsvorgänge im Körper steigernde Wirkung, wodurch die Säfte-Circulation, die Verdauung und Athmung geregelt und der Stoffwechsel beschleunigt wird. Diesen Eigenschaften verdankt die **Adelheids-Quelle** ihren uralten Ruf bei **Skrophulose**, bei **Syphilis**, bei den Erkrankungen der **Harn- und Sexual-Organe**, bei den pathologischen Neubildungen der verschiedensten Organe und bei allen Krankheiten, die in einer Anomalie des Blutes ihren Grund haben. Schriften und Brochüren gratis. Gefl. Anfragen über den Bezug dieses Mineralwassers, den Aufenthalt in Heilbrunn, erledigt der Besitzer

545]10.4

MORITZ DEBLER in München.

Depots in den Apotheken und Mineralwasserhandlungen.

Donaueschingen

(Baden) 700 m ü. d. M.

Soolbad und Höhenluftkurort.

Station der Schwarzwald-, Höllenthal- und Bregthalbahn. Hôtels 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 Tannenwäldern. Gelegenheit zu Ausflügen nach dem Schwarzwald, Wutachthale und Titisee, auf den Hohentwiel und die übrigen Höhenberge, an den Bodensee und die Schweiz. Auskunft durch den **Gemeinnützigen Verein**.

538]6.5

Wasserheilanstalt zu Michelstadt im Odenwald

Station der preuss.-hess. Odenwaldbahn (Frankfurt a. M.), Hanau-Eberbach (Heilbr.-Stuttg.)
 Heilanstalt für chronisch Kranke der verschiedensten Art, namentlich Rheumatiker und Nervenleidende (Geisteskranke sind ausgeschl.). Rationell-wissenschaftliches Wasserheilverfahren, Elektrizität (lokal u. allgemein als elektr. Bäder), Massage, Heilgymnastik, diätetische Kuren. Landaufenthalt für Erholungsbedürftige, Reconvalescenten etc. Die Anstalt ist das ganze Jahr hindurch geöffnet u. besucht. Wochenpreis je nach Ansprüchen 30—60 \mathcal{M} . Näheres durch Prospekt. San-Rath **Dr. Scharfenberg**, dirig. Arzt. 554|6.

Mineral- u. Moorbad Griesbach

im badischen Schwarzwald. 540|7.5

Station Oppenau—Freudenstadt. Höhenluftkurort, 560 Meter ü. d. M., ringsum prachttvolle Tannenwäldungen. Stahl- und Moorbäder ersten Ranges, Schwalbach und Pymont gleichwerthig. — Fichtenharz-Inhalationen. Hauptcontingent: Blutarmuth, nervöse Störungen, Frauenkrankheiten etc. Mässige Preise. Eigene grosse Jagd und Forellenfischerei. Prospekte gratis. Badearzt: Dr. Wilh. Frech. — Eigenthümer Gebr. Nock.

Gernsbach

im badischen Schwarzwald. 535|6.5

Bekannter, idyllisch gelegener und gern besuchter Luft- und klimatischer Terrainkurort I. Ranges im romantischen Murgthale. — Umgeben von herrlichen Tannenwäldungen mit gutgelegten, staubfreien Spazierwegen und zahlreichen Ruheplätzen. Hervorragende Aussichtspunkte in unmittelbarer Nähe. — Jagd, Forellenfischerei, Lawn-Tennis. — Elect. Beleuchtung. Telephon. Schwimm-, Fichtennadel- und andere Bäder. Wasserheilanstalt. Vorzügl. Quellwasser. Guteingerichtete Hôtels und Gasthöfe für alle Ansprüche. — Saison von Mitte April bis Ende October.

Gernsbach bietet Touristen unmittelbaren Anschluss an den Höhenweg Pforzheim-Basel.

Prospekte gratis durch das

Bürgermeisteramt.

Sanatorium Schloss Hornegg

Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.
 Leit. Arzt: **Dr. Römhild**.

Speciell eingerichtet für Ernährungstherapie. Wasserheilverfahren. Elektrotherapie. Massage. Gymnastik. Soolbadstation. Herrliche, ruhige Lage mit ausgedehnten Wäldungen. Das ganze Jahr geöffnet. Prospekte. 520|18.6

Notiz für die Herren Impfähzte!

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

Impfgeschäfte nöthigen Formulare.

Karlsruhe. Malsch & Vogel, Buchdruckerei und Verlagsbuchhandlung.

Badenweiler.
Villa Hedwig.
Diätetische Kuranstalt.

534]12.5

Aerztlicher Leiter: **Dr. Albert Fraenkel.**
Besitzerin: **Frau Bürgermeister Krautinger Wwe.**

Hôtel und Kurhaus Doniswald
Königsfeld, bad. Schwarzwald,
763 m ü. M.,

in schönster Lage des Ortes, im Schweizerstil gebaut, unmittelbar am Tannenhochwald; 56 comfortable Fremdenzimmer mit 90 Betten, Balkons, schöne Gesellschaftsräume; Gartenanlagen, Waldhalle, Lawn-Tennis- und Croquetspielplatz; Fuhrwerk. Sommer- und Winterkur, Centralheizung, Linoleumbelag; Post, Telegraph. Telephon Nr. 3.

Prospekte durch die Verwaltung.

530]6.6

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheitserscheinungen**. Seit 16 Jahren erprobt. Mit Wasser einer **kohlensauren Mineralquelle** hergestellt und dadurch für Verdauung und Stoffwechsel besonders bevorzugt. In den Handlungen natürlicher Mineralwässer und in den Apotheken zu haben.

Bendorf am Rhein.

Dr. Carbach & Cie.

494]24.12

Aerztliche Praxis,

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

500]24.12

Gicht

Bad Salzschlirf Bonifacius-Brunnen.

512]20.10

Rheumatismus, Steinleiden.

Prospecte, ein Heft Heilerfolge und Gebrauchsanweisung zur Trinkkur, welche, ohne das Bad zu besuchen und ohne Berufsstörung in der Heimath der Patienten, mit **grossem Erfolg** vorgenommen werden kann, werden kostenfrei versandt durch die **Bade-Verwaltung**.

Heilanstalt Kennenburg bei Esslingen, Württemberg,

489]24.15

für psychisch Kranke weiblichen Geschlechts.

Prospekte franco durch die Direktion.

Dr. Krauss.

Besitzer und Leiter: Hofrath **Dr. Landerer.**

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



480]24.20

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.

Baden-Baden.

495]24.12

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.

Dr. P. Ebers.

Heidelberg

Heilanstalt für Hautkrankte
 in schönster Lage. Grosser Garten. Com-
 fortable Einrichtung. Prospekte frei.

Dr. A. Sack. 509]28.10

Homburg v. d. H.

513]22.10

Sanatorium Villa Clara Emilia.

**Kuranstalt für Magen- und Darmkrankheiten, Stoffwechsel-
 und Ernährungsstörungen.**

Erstklassiger Comfort.

Das ganze Jahr geöffnet.

Besitzer und ärztlicher Leiter: **Dr. Curt Pariser.**

Oeffentl. Chemisches Laboratorium Freiburg i. Br.

Vorstand: **Dr. Otto Korn**, approb. Nahrungsmittelchemiker.

506]12.11

Mikroskopische, bakteriologische und chemische Untersuchungen (Harn, Sputum etc.)

SCHLOSS MARBACH a. Bodensee

Vornehme, bewährte Heilanstalt für Herz- und Nervenleidende. Wechselstrombehandlung. Eigenartige Untersuchung Roentgen-Institut. — Drei Aerzte, kleine Patientenzahl. Sommer und Winter geöffnet. Ausführl. Prospekt und Auskunft durch die Verwaltung.

525]24.7

Sanatorium Quisisana Baden Baden

Für interne und Nervenkrankheiten: Für Frauenleiden u. chirurg. Bekr.:
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.

521]20.8

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Aerzte.

Auskunft und Prospekte durch

Medicinalrath Dr. A. Frey und Dr. W. H. Gilbert.

510]22.10

Dr. Wollermann's Bruchheilanstalt Frankfurt a. M.

Bürgerstrasse 94.

Behandlung von Hernien aller Art ohne Operation
mittels der Injektionsmethode.

Beste Erfolge. Anerkennungen von Collegen und Behörden. Näheres durch Prospekte.
519]24.8

Besitzer Dr. med. Wollermann, Arzt.

Sanatorium Dr. A. Stützle, Mergentheim.

Speziell eingerichtet für

526]10.7

Ernährungstherapie (Diätikuren), Wasserheilverfahren u. Heissluftbehandlung.

Mitglieder der Grossh. Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsbetriebskrankenkasse können jederzeit auf Antrag der Herren Kassenärzte aufgenommen werden auf Kosten der Kasse.

Nordsee-Insel Wangeroog.

Herrlicher Strand mit kräftigem Wellenschlag.

Prospekte durch die Badekommission.

529]6.6

 Das einzige, angenehm zu nehmende natürliche Abführmittel ist die

Franz Josef-Bitterquelle

seit mehr als 25 Jahren als die beste ihrer Art anerkannt.

10 GOLDENE MEDAILLEN

der grössten Ausstellungen der Neuzeit.

Allerhöchste Genehmigung zur Führung des Namens Sr. Majestät.

Bewilligung zur Führung der heiligen Stefanskrone.

Analyse-Tabelle des „Franz Josef-Bitterwassers“:

Chemische Bestandtheile	1000 Gewichts- theile Wasser enthalten in Gramm :	
		Heilanzeigen :
Schwefelsaures Magnesia	24.651	Verstopfung und deren Folgeübel, Blutstauung im Unterleibe, Hämorrhoiden, Leberanschoppung, Gallensteine, Magen- und Darmkatarrh, Fettleibigkeit, Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane.
Natron	24.064	
Kali	1.851	
Dopp. Kohlensaures Natron	1.534	
Chlormagnesium	1.673	
Eisenoxyd	0.003	
Thonerde	0.003	
Kieselsäure	0.012	
Summa	53.791	
Freie und halbgebundene Kohlensäure	1.053	

Das „Franz Josef-Bitterwasser“
ist in allen Mineralwasser-Handlungen erhältlich.

Wegen Proben und Literatur wende man sich an

Bahm & Bassler, Karlsruhe.

Die Direction in **BUDAPEST.**

528]6.6