

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1902**

22 (30.11.1902)

# AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

Erscheinen 2 mal monatlich.

Inserate:

20 Pf. die Petitzeile, mit  
Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis je nach Umfang.

Einzelne Nummern:

20 Pf. incl. Francozustellung.

## aus und für Baden.

Jahres-Abonnement:

4 M. 75 Pf.,  
excl. Postgebühren.

Für Mitglieder der bad.  
ärztlich. Landesvereine,  
welche von Vereinen  
wegen 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. November 1902.

## Amtliches.

Ministerium des Innern.

Diphtherieserum mit der Kontrollnummer 38 aus dem Serum-Laboratorium Rüte-Enoch in Hamburg ist zur Einziehung bestimmt worden.

### Die staatsärztliche Prüfung betreffend.

In Gemässheit des § 1 Absatz 2 der Landesherrlichen Verordnung vom 19. August 1896, die Anstellung der Staatsärzte betreffend (Gesetzes- und Verordnungsblatt Seite 251 ff.), werden im Einverständniss mit Grossherzoglichem Ministerium der Justiz, des Kultus und Unterrichts zu Mitgliedern der Kommission für die Prüfung der Staatsärzte folgende Herren ernannt:

Geheimer Oberregierungsath Dr. Glockner, als Vorsitzender,  
Ministerialdirektor Geheimerath Hübsch,  
Obermedizinalrath Dr. Hauser und  
Obermedizinalrath Dr. Greiff.

gez.: Schenkel, Heil, Glockner.

## Aus Wissenschaft und Praxis.

### Vorbeobachtungsstationen bei Lungenheilverfahren.

Von der Landesversicherungsanstalt Baden erhalten wir folgende Zuschrift:  
Wie bekannt, befanden sich von den in die Heilstätte Friedrichsheim eingewiesenen Lungenkranken im III. Stadium der Erkrankung 1899 47,0 Prozent, 1900 44,3 Prozent, 1901 39,1 Prozent. Dies Verhältniss hat sich für 1902 bis Anfang November auf 34,1 Prozent gestellt, es sind 1902 214 Kranke im III. Stadium aufgenommen worden.

Von den im III. Stadium befindlichen Kranken haben im Jahr 1901 durch das Heilverfahren in Friedrichsheim nur 1 Prozent einen einigermaassen erheb-

lichen Erfolg gehabt, für 99 Prozent war die Kur eine mehr oder minder grosse Enttäuschung.

Abgesehen von anderen Umständen ist jedenfalls von Bedeutung, dass es den Herren Aerzten in manchen Fällen gar nicht möglich ist, das Stadium genau zu ermitteln; auch ist es ihnen kaum zuzumuthen, den Wünschen ihrer Patienten möglichste Rücksichtnahme zu versagen.

Es wird deshalb von allen Seiten für zweifelhafte Fälle eine Vorbeobachtung in einem Krankenhaus nöthig erachtet, beziehungsweise gewünscht. Dementsprechend haben wir in die neu gedruckten Impresen für ärztliche Zeugnisse die Frage aufgenommen, ob eine Vorbeobachtung des Kranken beantragt werden will, sei es um festzustellen, ob wirklich Tuberkulose vorliegt, sei es um das Stadium der Erkrankung zu bestimmen.

Wir hoffen hiermit, den Wünschen der Herren Aerzte einigermaassen entgegengekommen zu sein.

Das oben mitgetheilte Verfahren, die Einweisung ungeeigneter Fälle in die Lungenheilstätte Friedrichsheim möglichst zu verhindern, erscheint durchaus zweckmässig, und es ist um so mehr geboten, dass die Kassenärzte von demselben in ausgiebigster Weise Gebrauch machen, als nur so verhindert werden kann, dass auch die passenden Fälle Monate lang auf Aufnahme warten müssen und somit häufig die zu einer erfolgreichen Kur geeignetste Zeit verstreicht.

### Die Krankenkassen des Grossherzogthums Hessen im Jahre 1900.

Im Auftrage des ärztlichen Landesvereins zusammengestellt durch Medizinalrath Dr. Krug in Mainz.

Die vor Kurzem als Fortsetzung einer gleichen sich auf das Jahr 1899 erstreckenden statistischen Untersuchung veröffentlichte Arbeit liefert für die Beurtheilung der Beziehungen zwischen Aerzten und Krankenkassen, besonders hinsichtlich der finanziellen Verhältnisse, eine Fülle solch' wichtigen Materials, dass eine eingehendere Erwähnung derselben angezeigt erscheint. Wir müssen uns allerdings darauf beschränken, das Hauptsächlichste aus dem mit grossem Fleisse zusammengetragenen und mit hervorragender Sachkenntniss kritisch beleuchteten Inhalte hervorzuheben und verweisen im Uebrigen auf das Original.

Der Arbeit zu Grunde gelegt sind die Rechenschaftsberichte sämtlicher im Grossherzogthum Hessen bestehenden Krankenkassen, welche unter Aufsicht der Kreisämter stehen und zwar waren dies 694 Gemeindekassen, 114 eingeschriebene Hilfskassen, 90 Betriebskrankenkassen, 88 Ortskrankenkassen, 10 landesrechtliche Hilfskassen und 5 Innungskrankenkassen. Die durchschnittliche Mitgliederzahl derselben betrug im Ganzen 215 931 oder 19,3 Prozent der Bevölkerung.

Bezüglich der Häufigkeit der Erkrankungen wird der auch von anderer Seite (vergleiche Pfeiffer-Weimar: Krankheitskosten und Arztkosten, Korrespondenzblatt des allgemeinen ärztlichen Vereins von Thüringen Nr. 3 und 4, 1902, und Verhandlungen des XXX. Deutschen Aertzetages) gerügte Uebelstand hervorgehoben, dass in den offiziellen Rechenschaftsberichten der Krankenkassen nichts über die Zahl derjenigen Erkrankungsfälle enthalten ist, welche nicht mit Erwerbsunfähigkeit verbunden sind, ebenso wie dieselben keine Angaben über Behandlung der Familienangehörigen machen. Wie wichtig diese Umstände aber für die Beurtheilung der ärztlichen Leistungen sind, geht daraus hervor, dass bei der Ortskrankenkasse Mainz die Zahl der erwerbs-

fähigen also in der offiziellen Statistik nicht erwähnten Kranken im Jahre 1899 61,3 Prozent und 1900 53,1 Prozent aller Erkrankten betrug. Die Erhöhung des Krankenstandes im Jahre 1900 gegenüber 1899 wird auf die Influenza-epidemie in den ersten 4 Monaten dieses Jahres und auf die gegen Ende desselben eingetretene Vermehrung der Arbeitslosigkeit zurückgeführt, welch' letzterer Umstand sich besonders bei den Orts- und Betriebskrankenkassen bemerkbar machte.

Bei der Besprechung der durchschnittlichen Krankheitsdauer wird die von Pfeiffer-Weimar nachgewiesene Bedeutung der Karenztage — in Hessen durchschnittlich zwei pro Krankheitsfall — sowie der für die offizielle Statistik ebenfalls nicht, wohl aber für die Beurtheilung der ärztlichen Arbeit sehr in Betracht kommenden Sonn- und Feiertage hervorgehoben. (Nach Pfeiffer etwa 28 Prozent der gezählten Tage.)

Bezüglich der Zahl der Erkrankungstage auf je 100 Mitglieder fallen die gewaltigen Unterschiede bei den einzelnen Kassenarten auf. Während der Durchschnitt bei allen Kassen 704,3 Tage beträgt, schwankt derselbe von 437,6 bei den Innungskrankenkassen bis 1290,7 bei den landesrechtlichen Hilfskassen; bei den Betriebskrankenkassen sind die betreffenden Zahlen 900,4, bei den Ortskrankenkassen 795,1, bei den eingeschriebenen Hilfskassen 739,5. Als äusserste Grenze bei den einzelnen Kassen finden sich 162 und 1559,8 Erkrankungstage auf 100 Mitglieder. Mit Recht schliesst der Verfasser hieraus, wie thöricht es ist, fixe Gehälter oder Pauschalsummen nach der allgemeinen Schablone von 3 Mark für Kassen, die so verschiedene Anforderungen an ihre Aerzte stellen, festsetzen zu wollen. Jede Aversionirung müsse auf eine vernünftige Grundlage gestützt sein, z. B. auf eine aus drei oder fünf Jahrgängen berechnete Durchschnittsziffer der auf je 100 Mitglieder entfallenden Krankheitstage, unter gleichzeitiger Berücksichtigung der Entfernung des Wohnortes der Kassenmitglieder von dem Wohnorte des Arztes.

Bei der Besprechung der Ausgaben für ärztliche Behandlung weist der Verfasser nach, wie in Folge der oben bereits erwähnten Mangelhaftigkeit der offiziellen Statistik, die nur die Zahl der erwerbsunfähigen Kranken erwähnt, ein durchaus verkehrtes Bild der Leistungen der Kassen ihren Aerzten gegenüber hervorgerufen wird. Da das kaiserliche Statistische Amt diese Mängel übrigens schon selbst empfunden hat, ist zu hoffen, dass die vom diesjährigen Deutschen Aerztetage hinsichtlich dieses Punktes erhobenen Forderungen bald zur Durchführung gelangen und dass es dann den Aerzten feindselig gegenüberstehenden Kassenorganen nicht mehr möglich ist, aus höchst mangelhaften und einer falschen Deutung leicht unterliegenden statistischen Angaben böswillige und gehässige Schlussfolgerungen zu ziehen, wie dies z. B. auf der diesjährigen Jahresversammlung der Ortskrankenkassenverbände in Hamburg wieder geschehen ist.

Der Verfasser beweist, dass die im Laufe der Jahre stetig sich vermehrenden Ausgaben der Krankenkassen für Arzthonorar hervorgerufen sind durch die Ausdehnung der Unterstützungszeit über 13 Wochen hinaus, dann — und das erscheint uns als das wichtigste — durch die ungeheure Zunahme der erwerbsfähigen Kranken, welche die Aerzte jetzt in Anspruch nehmen, im Vergleich zu den ersten Jahren des Krankenkassengesetzes, sowie durch die allmähliche Einführung der Familienbehandlung bei zahlreichen Kassen. Wie die Verlängerung der Unterstützungsdauer von 13 auf 26 Wochen und die zunehmende Inanspruchnahme der erwerbsfähigen Kranken auf den Werth der Einzelleistung wirken, wird in höchst instruktiver Weise gezeigt an dem Beispiel der Ortskrankenkasse Mainz, wo bei einem sich gleichbleibenden Honorar von

3 Mark pro Mitglied und Jahr der Werth der Einzelleistung von 94,17 Pf. im Jahre 1890 auf 57,24 Pf. im Jahre 1898 zurückging, um nach Verlängerung der Unterstützungsdauer von 13 auf 26 Wochen im Jahre 1899 auf 46,88 Pf. und 1900 auf 46,22 Pf. zu sinken. Derartige Beispiele beweisen klar, dass, wenn auch die Ausgaben der Kassen für Arzthonorar im Ganzen gewachsen sind, die Anforderungen an die Aerzte noch weit mehr gestiegen sind und das Honorar für die Einzelleistung statt sich zu erhöhen stetig sinkt.

Dass es einer nicht unerheblichen Anzahl von Kassen möglich ist, die Minimalsätze der Taxe zu zahlen, beweisen folgende Ausführungen, die wir in extenso wiedergeben: »Eine grosse Anzahl von Kassen, auch bei uns in Hessen, bezahlen heute noch die Minimalsätze der Taxe, ohne dabei zu Grunde zu gehen, selbst solche mit niederen Mitgliederbeiträgen. Unter den 544 Kassen, über deren Honorarverhältnisse wir Kenntniss erlangt haben, befanden sich im Jahre 1900 = 187, bei welchen entweder die Bezahlung der Einzelleistung oder auch bei Bezahlung eines Fixums oder einer Pauschalsumme, 1 Mark, also der Minimalsatz der hessischen Taxe, auf den einzelnen Besuch kam. 104 dieser Kassen erhoben nicht über 1,5 Prozent des Taglohnes als Beitrag, 4 sogar nur 1 Prozent und mehrere 1,25 Prozent; bei 52 dieser Kassen überstiegen die ordentlichen Einnahmen die ordentlichen Ausgaben, bei 39 waren die ordentlichen Ausgaben grösser als die Einnahmen, von 13 fehlt uns die entsprechende Nachricht. Es gehören hierher weiter 64 Kassen, welche 2 Prozent des Taglohnes als Beitrag erhoben, von diesen hatten 40 am Ende des Jahres einen Ueberschuss, 22 hatten ein Defizit, von 2 ist uns nicht bekannt, wie sie abschlossen. Es gehören ferner hierher 5 Kassen, welche einen Beitrag in Höhe von 2,5 Prozent erhoben, davon hatte 1 Ueberschuss, 4 hatten Defizit; ferner 10 Kassen, die mindestens 3 Prozent erhoben, davon hatten 8 einen Ueberschuss, 2 ein Defizit, und endlich gehören hierher 4 Kassen, deren Beitragshöhe sich nicht nach Prozenten des Taglohnes berechnet, von diesen hatte 1 am Jahresende einen Ueberschuss, 1 ein Defizit, von 2 ist uns das Endergebniss nicht bekannt. Diese Zusammenstellung zeigt, dass viele Kassen, selbst bei niederen Beiträgen, die Minimaltaxe bezahlen und doch bestehen konnten, wenn sie sich auf die Erfüllung ihrer Pflichten beschränkten, wiewohl das Jahr in gesundheitlicher Beziehung ein ungünstiges war.« Trotzdem fordert der Verfasser nicht die Einführung der Honorirung der Einzelleistungen nach der Minimaltaxe, die ja auch besonders bei den grösseren Ortskrankenkassen undurchführbar sein würde, sondern will die finanziellen Verhältnisse der einzelnen Kassen hierbei berücksichtigt wissen.

Der Berechnung der Ausgaben für ärztliche Behandlung auf die Mitgliederzahl bestreitet der Verfasser jeden inneren Werth, solange nähere Angaben über Bezahlung der Wegegebühren, Operationen, Familienbehandlung etc. fehlen, dasselbe gälte bezüglich der Berechnung der Ausgaben an Arzthonorar pro Krankheitsfall. An dieser Stelle wird die wichtige, aber noch wenig geklärte Frage berührt, wie viel ärztliche Leistungen durchschnittlich auf jeden Krankheitsfall zu rechnen sind. Bei der Ortskrankenkasse Mainz kamen durchschnittlich auf jeden Krankheitsfall 1,96 Besuche und 5,15 Ordinationen.

Beim Kapitel Unterstützungsdauer und Höhe der Unterstützung hält der Verfasser es als sehr bezeichnend für das Rechtlichkeitsgefühl der Kassen den Aerzten gegenüber, aber auch als gerade so bezeichnend für die klägliche Stellung, welche der Aertzestand in Folge seiner Zerfahrenheit den Kassen gegenüber einnimmt, dass bei fixirten Gehalten oder vereinbarten Pauschalsummen über die Köpfe der Aerzte hinweg Verlängerungen

der Unterstützungsdauer beschlossen werden, die doch immer mit einer grösseren Inanspruchnahme der Aerzte verknüpft sind. Aus der Zusammenstellung der Kassenbeiträge geht hervor, dass dieselben in Hessen im Allgemeinen sich in sehr mässigen Grenzen bewegen. Während der Vermögensstand bei den Gemeindekrankenkassen ein ungünstiger war, eine Erscheinung, die übrigens allgemein zu Tage tritt, war derselbe bei den übrigen Kassenarten als ein recht günstiger zu bezeichnen. Das Berichtsjahr 1900 war auch in Hessen wie überall im Allgemeinen ein ungünstiges in Folge des hohen Krankenstandes.

Ausser den oben kurz skizzirten Betrachtungen auf Grund der Rechenschaftsberichte der Krankenkassen stellt der Verfasser in seiner Arbeit noch das Ergebniss einer, bei den hessischen Aerzten veranstalteten Umfrage über die Honorarverhältnisse bei den Kassen zusammen. 232 Kollegen haben über die Honorarverhältnisse bei 544 Kassen Mittheilungen gemacht. Aus der Zusammenstellung dieses reichhaltigen Materials heben wir folgenden Abschnitt hervor:

»In Folge der gegebenen Anregung hat eine grosse Anzahl der Kollegen, welche bei denjenigen 308 Kassen thätig sind, die ein Fixum oder Pauschale bezahlen, es sich angelegen sein lassen, festzustellen, welcher Betrag aus ihrem Honorare auf die einzelne Leistung entfällt; für 19 Kassen ist denn nun dieser Betrag auf höchstens 25 Pf., aber auch abwärts bis zu 14 und 12 Pf. angegeben, letztere Beträge bei den Kassen, die für 2 Mark Pauschalsumme Familienbehandlung bis auf die Dauer eines Jahres gewähren. Einige Kassen des Kreises Offenbach sind es namentlich, welche sich rühmen können, die billigste ärztliche Hilfe zu haben. Bei 46 Kassen schwankt der Betrag der einzelnen ärztlichen Leistung zwischen 26 und 50 Pf.; bei weiteren 64 Kassen erhebt sich der Betrag der einzelnen Leistung über 50 Pf. bis zu 75 Pf., für 43 Kassen ist dieser Betrag auf 76 bis 100 Pf. berechnet, und bei 28 Kassen überschreitet er 1 Mark. Von 4 Kassen ist angeführt, dass der auf die einzelne Leistung entfallende Antheil des Honorars die Minimalsätze der Taxe erreiche, und für 104 Kassen waren die Aerzte nicht in der Lage, aus ihren Aufzeichnungen den Werth der einzelnen Leistung zu berechnen.

Da von den Gegnern der freien Aertzewahl so gern behauptet wird, dass diese hauptsächlich das Honorar für die Einzelleistung so sehr herabdrücke, sei hier ausdrücklich hervorgehoben, dass unter den 19 Kassen, bei welchen der Werth der Einzelleistung 25 Pf. nicht überstieg, ja in einer Anzahl von Fällen noch weit darunter blieb, sich nur eine derjenigen Kassen befand, von welchen uns angegeben wurde, dass sie freie Aertzewahl eingeführt haben, und unter den 46 Kassen, bei welchen der Werth der Einzelleistung sich zwischen 26 und 50 Pf. bewegte, nur drei.

Zum Schlusse fasst der Verfasser das Resultat seiner Erforschung der Verhältnisse zwischen Kassen und Aerzten in folgende zehn Leitsätze zusammen:

1. Es sollte die Bildung zu kleiner Kassen gemieden werden und es sollten nur grössere, auf den Kreis oder selbst auf die Provinz ausgedehnte Krankenkassen eröffnet werden, weil auf solche grössere Verbände einzelne schwere Erkrankungen der Mitglieder weniger verhängnissvoll einwirken, als auf kleinere Verbände.
2. Bei den Krankenkassen überhaupt, besonders aber bei den Landkrankenkassen, sollte die Feststellung des durchschnittlichen Taglohnes den thatsächlichen Verhältnissen entsprechend stattfinden.
3. Würde diese Maassregel nicht ausreichen, die Kasse in Stand zu setzen, ihren Verbindlichkeiten ordentlich nachzukommen, so müssten die Beiträge von 1 und 1,5 Prozent auf 2 Prozent und nöthigenfalls noch mehr erhöht werden.

4. Es müsste strenge darüber gewacht werden, dass die zum Eintritte in die Kassen verpflichteten Personen denselben auch wirklich beitreten.
5. Es sollte möglichst auf die Errichtung von Kreiskrankenhäusern hingewirkt werden, in welchen Schwerkranke und Verletzte, namentlich aus solchen Orten, in welchen es an ärztlicher Hilfe und in der Regel auch an sonstigen Einrichtungen für eine geordnete Krankenpflege mangelt, untergebracht werden könnten.
6. Innerhalb der Krankenkassenbezirke sollte freie Aertzewahl unter allen, im Bezirke verkehrenden und zur Annahme der Verträge gewillten Aerzten gewährt werden.
7. Die Verträge mit den Kassen sollten nur unter Mitwirkung der staatlich anerkannten ärztlichen Kreisvereine abgeschlossen werden.
8. Zur Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Kassen und Aerzten sollten Schiedsgerichte eingesetzt werden, in welchen die Aerztereine in der gleichen Stärke vertreten sind, wie die Kassen.
9. Es sollten überhaupt zeitweilige Besprechungen der gemeinsamen Angelegenheiten zwischen Vertretern der Kassen und des Aertzstandes stattfinden.
10. Es sollte kein Kassenstatut genehmigt werden, welches auf eine Erweiterung der Leistungen abzielt, bevor nicht der Reservefond in voller Höhe angesammelt ist, mit den Aerzten ein Abkommen geschlossen ist, das die Billigung der Ständesvertretung erlangt hat, und bevor nicht wenigstens die Wahrscheinlichkeit nachgewiesen ist, dass mit den Mitteln der Kasse die beabsichtigte Mehrleistung auch durchführbar ist.

Wir haben die obige Arbeit, deren Bedeutung nicht rühmend genug hervorgehoben werden kann, deshalb eingehender besprochen, weil wir derartige ausführliche und objektiv beleuchtete statistische Erhebungen als die unerlässliche Vorbedingung betrachten für die auf eine Verbesserung der Beziehungen zu den Krankenkassen hinielenden Bestrebungen der Aerzte. Denn nur auf diese exakte Weise und nicht durch allgemein gehaltene Lamentationen werden wir die einflussreichen Kreise und schliesslich auch unsere Gegner unter den Kassenorganen von der Berechtigung unserer Forderungen überzeugen. Es ist daher zu dringend zu wünschen, dass die obige Arbeit und die nicht minder verdienstvolle Pfeiffer'sche die Vorläufer einer Reihe anderer aus den verschiedenen Gebieten des Reiches sein werden.

Sollte auch für Baden von irgend einer Seite diese Aufgabe übernommen werden, so zweifeln wir nicht daran, dass von den Behörden dann dasselbe Entgegenkommen bezüglich der Ueberlassung des statistischen Materiales an den Tag gelegt wird, wie dies in Hessen der Fall war.

Leider müssen wir auf Grund früherer Erfahrungen befürchten, dass die wichtige Mitarbeit der badischen Kollegen bei einer derartigen Aufgabe lange nicht in dem Maasse zu erwarten ist, wie sie in Hessen erfolgt ist, obwohl die dem einzelnen erwachsende Mühe nur eine geringe wäre. Zu einem solchen gemeinsamen Arbeiten nach einem gemeinsamen Ziele fehlt in Baden eine nothwendige Voraussetzung, die in den meisten anderen Bundesstaaten vorhanden, nämlich eine Vereinigung der verschiedenen ärztlichen Ständesvereine in einem Landesverbande.

Hoffentlich schafft die in der Vorbereitung begriffene gesetzliche Ständes- und Ehrengerichtsordnung auch die Grundlage zu einem festeren Zusammenhalt der einzelnen Vereine untereinander.

B.

## Bücherschau.

Der **Reichs-Medizinal-Kalender 1903, I. Theil**, ist im Verlage von G. Thieme, Leipzig, erschienen. Der bis jetzt unerreicht dastehende Kalender bringt in seinem Beihefte als neue Erweiterung des früheren reichen Inhaltes »Kurze therapeutische Notizen aus dem Gebiete der Nasen-, Rachen- und Kehlkopfkrankheiten von Professor Jurasz in Heidelberg« und ein »alphabetisches Verzeichniss, Charakteristik und Indikationen der wichtigsten Bäder und Kurorte von Dr. Glax in Abbazia«.

**Kalender für Frauen- und Kinderärzte 1903**, Preis ungebunden Mark 1,—, in eleganter Ledertasche Mark 2,50. Kreuznach, bei Ferd. Harrach. Auch dieser Kalender vereinigt mit ungemein reichem und praktisch ausgewähltem Inhalte eine elegante und zweckmässige Form und kann den Spezialisten, für die er bestimmt ist, auf's beste empfohlen werden, zumal der Preis ein auffallend niedriger ist.

Im Verlage von O. Mutze, Leipzig, erschien:

Zur **Psychologie und Pathologie sogenannter okkultur Phänomene**. Eine psychiatrische Studie von Dr. med. C. G. Jung, erster Assistenzarzt an der psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich. Preis brochirt 3 Mark, elegant gebunden 4 Mark. In diesem interessanten, mit grossem Fleisse verfassten Buche hat der Autor seine gründlichen Forschungsergebnisse auf diesem umstrittenen Gebiete zusammengetragen, zu dessen Erschliessung sein Werk manches beitragen wird. Seine in der psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich und der Heilanstalt Burghölzli angestellten Beobachtungen werden ein allgemeines Interesse finden, nicht nur in Universitätskreisen, den Stätten psychologischer Forschung, sondern auch unter den gebildeten Laien werden sich zahlreiche Interessenten des gut ausgestatteten Buches finden.

## Verschiedenes.

**Frankirte Postkarten bei Anzeige von Todesfällen und ansteckenden Krankheiten.** In Nr. 21 dieses Blattes gaben wir im Anschluss an die Wiedergabe der Verfügung des Reichspostamtes, die Zulassung unfrankirter Postkarten bei Anzeige der auf Grund des Reichsgesetzes vom 30. Juni 1900 anzeigepflichtigen gemeingefährlichen Krankheiten betreffend, dem Wunsche Ausdruck, dass in Baden auch für die Anzeige der übrigen dort der Anzeigepflicht unterliegenden Krankheiten Portofreiheit eingeführt werden möge. Wir sind nun nachträglich davon in Kenntniss gesetzt worden, dass dies bereits im vorigen Jahre geschehen. Gemäss Erlass Grossherzoglichen Ministeriums des Innern vom 10. Mai 1901 Nr. 15 927, an die Bezirksärzte, die Anzeige von ansteckenden Krankheiten und von Todesfällen betreffend, ist zur Erleichterung der Anzeigerstattung bei ansteckenden Krankheiten und bei Todesfällen in Folge von Tuberkulose genehmigt worden, dass künftighin Seitens der Aerzte, Leichenschauer und Hebammen frankirte Postkarten benützt und speziell zu Anzeigen, welche am Amtssitz selbst beziehungsweise innerhalb des zu diesem gehörenden Orts- und Landbestellbezirkes zu erstatten sind, mit Zweifpfennigmarken frankirte Karten, zu allen übrigen Anzeigen, wie seither schon, Fünfpfennigkarten, welche von Seite der Bezirksärzte den Aerzten zuzustellen sind, verwendet werden.

Da Erlasse an die Bezirksärzte nicht publizirt werden, so war uns und, wie wir uns überzeugen konnten, manchen Kollegen der oben erwähnte Erlass nicht bekannt. Es dürfte sich wohl empfehlen, dass in Zukunft solche Erlasse des Ministeriums an die Bezirksärzte, welche



für die Gesamtheit der Aerzte von Interesse sind, mittels der „Aerztlichen Mittheilungen“ zu allgemeiner Kenntniss gebracht werden.

**Kürzung des Krankengeldes bei mehrfacher Versicherung gegen Krankheit.** Bei der nach § 26 a Absatz 1 des Krankenversicherungsgesetzes zulässigen Kürzung des Krankengeldes bei Kassenmitgliedern, welche gleichzeitig anderweitig gegen Krankheit versichert sind, insoweit als dasselbe zusammen mit dem aus der sonstigen Versicherung bezogenen Krankengeld den vollen Betrag des durchschnittlichen Taglohns des Kassenmitgliedes übersteigen würde, ist, wie sich aus den Gesetzesmaterialien ergibt, nicht der für die Höhe der Beiträge etc. maassgebende Klassendurchschnittslohn der Krankenkasse, sondern der *t h a t s ä c h l i c h e* individuelle Durchschnittslohn des Versicherten maassgebend. Für die Bemessung dieses durchschnittlichen Arbeitsverdienstes kann aber nur der Verdienst des Versicherten während seiner Mitgliedschaft bei der betreffenden Kasse in Berücksichtigung gezogen werden, nicht auch der frühere Verdienst in einer anderen Gemeinde oder in einem anderen Geschäfte mit höheren Lohnsätzen. (Bad. Verw.-Ger.-H., 7. Okt. 1902.)

**Einweisung in ein Krankenhaus.** Die von den Organen der Krankenkasse verfügte Krankenseinweisung kann jeder Zeit wieder zurückgenommen werden. Von der Einweisung in das Krankenhaus an bis zur Zurücknahme ist aber im Fall des § 7 Absatz 2 des Krankenversicherungsgesetzes die Angehörigenunterstützung zu gewähren, da nach der neuen Fassung des Gesetzes für diese Art der Unterstützung die dreitägige Karenzzeit nicht gilt.

**Geschlechtliche Ausschweifung.** Die Voraussetzung des § 26 a Absatz 2 Ziffer 2 des Krankenversicherungsgesetzes wurde bei einer Erkrankung eines verheiratheten Kassenmitgliedes an Tripper nicht als vorhanden erachtet, nachdem festgestellt war, dass die Ehefrau des Mitgliedes zu gleicher Zeit an demselben Leiden erkrankt war und für eine Verfehlung des Kassenmitgliedes in sittlicher Beziehung keinerlei Anhaltspunkte erbracht waren. (Bad. Verw.-Ger.-H., 14. Okt. 1902. (Bad. Rechtspraxis Nr. 23.)

**Ehrengerichtsordnung in Sachsen.** Der Leipziger Verband ersucht uns um Mittheilung folgenden Beschlusses:

Die am 10. November im Künstlerhause zu Leipzig auf Einladung des Verbandes der Aerzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirthschaftlichen Interessen versammelten Aerzte erklären die vom Ministerium vorgeschlagenen Aenderungen des Gesetzes über die ärztlichen Bezirksvereine vom 23. März 1896 für unannehmbar,

- weil 1. die im Entwurfe in ausgedehntem Maasse in Aussicht genommene Staatsaufsicht geeignet ist, das Koalitionsrecht der Aerzte und das Selbstverwaltungsrecht der ärztlichen Vereine zu vernichten, das kollegiale Leben in ihnen zu ersticken, ihre erzieherische Thätigkeit zu vereiteln und sie an der Erfüllung der ihnen im Gesetz selbst gestellten Aufgaben zu verhindern;
- weil sie 2. die Androhung von Geldstrafen in unbeschränkter Höhe an die Vereinsorgane als eine Beleidigung des gesammten ärztlichen Standes empfinden;
- weil 3. die geplante Ehrengerichtsordnung in der ersten Instanz die direkte Mitwirkung der Gesamtheit der Aerzte ausschliesst, in der zweiten Instanz Nicht-ärzten Einfluss auf die Besetzung von Ehrenrichterstellen einräumt und durch das dem Ministerium gewährte unbeschränkte Begnadigungsrecht jede Standesdisziplin in Frage stellt.

Sie fordern deshalb die gesammte Aerzteschaft Sachsens auf, den Entwurf mit allen gesetzlichen Mitteln zu bekämpfen, und erwarten, dass der Landtag zu einer Vergewaltigung des ärztlichen Standes seine Hand nicht bieten und sämmtliche vorgeschlagene Aenderungen des Gesetzes ablehnen wird.

**Die Agitation der Kurpfuscher gegenüber den Beschlüssen des 30. Deutschen Aertzetages.** Der „Schutzverband aller Heilbeflissenen Deutsch-

lands“, dessen Vorsitzender Georg Wagner ist, verschickt, wie wir den „Aerztlichen Mittheilungen der in Elsass-Lothringen praktizirenden Aerzte“, 17, 1902 entnehmen, an alle „Laienpraktiker und Heilkünstler jeder Art“ Prospekte, in denen es unter Anderem heisst:

„Der Schutzverband hat die Aufgabe: 1. mit den Reichstags- und Landtags-Abgeordneten in Verbindung zu treten und eine Aenderung der Reichsgewerbeordnung im Sinne der Aerzteschaft zu verhindern; 2. durch Petitionen und Denkschriften die leitenden Kreise über die wahren Ursachen der ärztlichen Verfolgungssucht aufzuklären und die Verdächtigungen der Gegner richtig zu stellen beziehungsweise zu widerlegen; 3. durch Verbreitung von Flugblättern, Veranstaltung öffentlicher Volksversammlungen (wo dies nothwendig wird) und Einwirkung auf die Presse die breiten Massen des Publikums für das Laienthum zu gewinnen und die zahlreichen, durch Aerzte erfolgten Schädigungen Kranker aufzudecken; 4. durch Errichtung eines Syndikats eine juristische Auskunfts- und Rathsstelle für alle Laienheilkundigen zu schaffen und eventuell bei Prozessen und Verfolgungen juristischen Beistand zu gewähren; 5. in jeder geeigneten, den örtlichen wie Zeitverhältnissen entsprechenden Weise den Laienpraktikern beizustehen und deren Position zu kräftigen. — Zur Deckung der laufenden Unkosten und Durchführung des Arbeitsplanes sind erhebliche Mittel erforderlich. Es bleibt Jedem, der (gegebenen Falles) eine Vertretung seiner Interessen wünscht, überlassen, die Höhe seines einmaligen Beitrages durch Selbsteinschätzung zu bestimmen. Wir hoffen, dass auch Sie nicht zurückstehen werden, hoffen, dass Sie nach Kräften beitragen und bis an die Grenzen Ihrer materiellen Leistungsfähigkeit gehen werden zur Abwehr der drohenden Gefahren, dass Sie erfreut sind, den harten Kampf um die Existenz nicht mehr allein führen zu müssen, sondern durch eine starke Organisation geschützt und unterstützt werden zu sollen.“

Sodann wird allen Mitgliedern des Verbandes ein gedrucktes „Anschreiben“ an den zuständigen Herrn Landtags-Abgeordneten zugesandt mit der Aufforderung, dasselbe unterschrieben und unter Beifügung einer vom Verband verfassten „Denkschrift“ an seine Adresse gelangen zu lassen. In der Denkschrift wird auf die Berliner Fachschule des Deutschen Vereins der Naturheilkundigen zur Ausbildung der Laien hingewiesen (wo man in sechs Monaten die gesammte Medizin theoretisch und praktisch erlernen und das Approbationszeugniss einer aus Aerzten und Laien bestehenden Prüfungskommission erwerben kann!); dem Lohnkampf der Aerzte wird Unsittlichkeit vorgeworfen, weil er sich die Vernichtung zahlreicher Kurpfuscherexistenzen zum Ziel setzt; es wird den Aerzten vorgerechnet, dass sie bei den Krankenkassen im Jahre 1898 29 Millionen Mark an Honoraren verdient hätten; es wird geklagt, dass die gegen die Kurpfuscherreklamen gerichteten Verordnungen des Hamburger Senats und des preussischen Kultusministers die Gewerbeordnung illusorisch zu machen drohten.

Das Anschreiben an die Landtags-Abgeordneten lautet:

„Hochgeehrter Herr! Am 5. Juli 1902 hat der Deutsche Aertzetag in Königsberg einstimmig folgenden Beschluss gefasst: Der Geschäftsausschuss solle beim Bundesrath dahin vorstellig werden, dass (folgen die Anträge). Die Annahme derselben durch die gesetzgebenden Körperschaften des Reiches wäre gleichbedeutend mit der Aufhebung der Kurirfreiheit. Genanntem Beschlusse folgte unmittelbar der Erlass des preussischen Kultusministers. Dieser stellt dem Wortlaut nach nur eine Einschränkung der Ausübung der Heilkunde dar, soweit unlautere Elemente in Frage kommen, ist jedoch in Wirklichkeit geeignet, eine Unterdrückung aller Laienheilkundigen und deren wirtschaftlichen Ruin herbeizuführen. Zieht man in Betracht, dass die bestehenden Gesetze seither schon Seitens der Behörden eine Auslegung erfahren, welche die Laienheilkundigen in die grösste Bedrängniss brachten, welche bei Vielen neben hohen Geld- und Gefängnisstrafen auch die Vernichtung der Existenz herbeiführte, so muss man fragen: „Sollen wirklich diese Maassnahmen nicht ausreichen, unlautere Elemente aus dem Stande der Heilkundigen auszumerzen?“ — „Erscheint es gerechtfertigt, einen ganzen Stand die Vergehen büssen zu lassen, welche einzelne Vertreter verschuldeten?“ — Wir können dem gegenüber mit Stolz darauf hinweisen, dass die moderne Heilkunde ihre

jetzige Höhe nicht erreicht hätte, wenn nicht Männer wie Priessnitz, Schroth, Kneipp, Link, Thure-Brandt, Hessing und viele Andere, die Grundlage mitgeschaffen haben würden. Und sie alle waren Laien, sie alle werden von einer Mehrzahl diplomirter Aerzte als Kurfuscher bezeichnet. — Erst nachdem die Kurirfreiheit durch Reichsgesetz ausdrücklich garantirt war, haben wir Laienheilkundigen unsern Beruf ergriffen, und nachdem wir denselben lange Jahre gewissenhaft und segensreich ausgeübt haben, sollen wir unserer Existenz beraubt und mit unseren Familien der Noth und dem Verderben Preis gegeben werden? — Das kann kein rechtlich Denkender gut heissen. Wir fordern daher den Schutz und die Aufrechterhaltung der bestehenden Gesetze um so mehr, als niemals das Publikum in seiner Allgemeinheit sich geschädigt fühlte und eine Beschränkung der Kurirfreiheit verlangte, sondern stets nur die interessirte Aerzteschaft, welche sich der unlieb-samen Konkurrenz und Kritik der Laien entledigen möchte. Dem zu begegnen, suchen wir bei Zeiten Schutz bei unseren Volksvertretern. Der ergebenst Unterzeichnete erlaubt sich daher, Ihnen, hochgeehrter Herr, die beigelegte Informationsschrift mit der ergebenen Bitte zu unterbreiten, nach Kenntnissnahme vom Inhalt derselben Ihre prinzipielle Stellung zur Kurirfreiheit freundlichst mittheilen zu wollen.“

#### **Bekämpfung der Kurfuscherannoncen auf civilrechtlichem**

**Wege** hat kürzlich ein Breslauer Arzt gegen den Kurfuscher Hausdörfer auf Grund des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb mit Erfolg versucht. A. Goldschmidt berichtet darüber in der „Schlesischen Aerzte-Korrespondenz“, 1902, 3.

Am 21. Oktober 1902 stand vor der Civilkammer für Handelssachen in Breslau Termin an in einer Prozesssache wegen unlauteren Wettbewerbs. Ein Breslauer Drogist inserirte seit längerer Zeit wiederholt in hiesigen und auswärtigen Tageszeitungen, dass er Stotterer — alle ohne Ausnahme — heilen könne, dass Stotterer, die von ihm behandelt und angeblich geheilt worden wären, nie Rückfall bekämen, und endlich, dass er schriftliche Garantie dauernder Heilung zu geben bereit sei. Diese Versprechungen sind selbstverständlich sehr dazu angethan, ein besonders günstiges Angebot darzustellen und demgemäss das Publikum zu veranlassen, von diesem Angebot — sehr oft zu eigenem Schaden — Gebrauch zu machen. In der Verhandlung nun wurde durch die Vernehmung des als Sachverständigen geladenen Medizinalraths Professor Wernicke festgestellt, dass nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft Niemand von sich behaupten könne, dass er im Stande wäre, alle Stotterer ohne Ausnahme heilen zu können, ohne dass je ein Rückfall eintreten könne, ganz zu schweigen von der Unmöglichkeit, Garantien für dauernde Heilung bieten zu können. Wie sehr auch der Beklagte nach Art aller Heilapostel, welche Alles besser wissen und heilen können als alle ärztlichen Autoritäten, sich Mühe gab, durch Anbieten einzelner, von ihm geheilt sein wollender Stotterer als Zeugen den Beweis der Richtigkeit seiner Angaben zu bringen, das Gericht erachtete alle von ihm und seinem Vertheidiger vorgebrachten Beweismittel Angesichts des klaren und eindeutigen Sachverständigen-Gutachtens des Medizinalraths Wernicke für unerheblich und verurtheilte den Beklagten zur Tragung der Kosten des Rechtsstreites, zur Unterlassung der inkriminirten Annoncen beziehungsweise zu einer Geldstrafe von 100 Mark für jeden Uebertretungsfall und erklärte das Urtheil gegen Hinterlegung von 1000 Mark für vorläufig vollstreckbar. Das Wesentliche in diesem Prozesse ist der durch seinen günstigen Abschluss erbrachte Beweis, dass es möglich ist, auf civilrechtlichem Wege mit grösserer Wirksamkeit als auf strafrechtlichem den Kurfuscherannoncen an das Mark zu gehen, indem man ihnen die lügnischen Heilversprechungen und damit das fascinirende Moment ihrer Anlockung unmöglich macht. Ein Beleg für die grössere Wirksamkeit des civilrechtlichen Vorgehens ist die Thatsache, dass in dem oben citirten Falle eine strafrechtliche Untersuchung — ohne den Antrag des civilrechtlich klagenden Kollegen — zwar eingeleitet, aber nach kurzer Zeit wieder niedergeschlagen worden war. Es sei an dieser Stelle auch an eine Bemerkung des Vorsitzenden des Breslauer Aerztevereins erinnert, wonach leider bei sehr vielen Anträgen gegen Kurfuscher auf Grund des Gesetzes

vom unlauteren Wettbewerb das Verfahren von Seiten der Staatsanwaltschaft eingestellt worden sei. Der Grund, wesshalb das Vorgehen auf civilrechtlichem Wege mehr Erfolg verspricht als das auf strafrechtlichem, liegt daran, dass im ersten Falle eine Prüfung nur auf das objektiv Falsche und Unwahre in den Zeitungsannoncen erfolgt, was dann durch Gerichtsentscheidung für die Zukunft ausgemerzt werden kann, während im zweiten Falle die Frage dahin gestellt wird, ob eine lügnerische oder marktschreierische Behauptung bewusst unwahr gegeben ist. Letzteres ist natürlich unter Umständen schwer nachzuweisen. Daher die häufige Einstellung von Verfahren, die auf civilrechtlichem Wege zu einem anderen Ausgang geführt haben würden. Nach dem Wortlaut des Gesetzes vom 27. Mai 1896 bezieht sich die Prüfung des unlauteren Wettbewerbes nicht nur auf Waaren, sondern auch auf gewerbliche Leistungen, und in einem Kommentar über das Gesetz hat Geheimer Oberregierungsrath Hauss unter den gewerblichen Leistungen auch die der Aerzte und insbesondere die der Naturärzte hervorgehoben. Das Recht zur Klage hat nach dem Gesetz nicht nur der einzelne Geschädigte, sondern auch ein gewerblicher Verband, sobald er die juristische Fähigkeit, zu klagen, hat, oder der Vertreter eines gewerblichen Verbandes persönlich. In den uns berührenden Fällen könnte also der Klagesteller entweder der einzelne Kollege oder ein ärztlicher Verein, der das Recht einer juristischen Persönlichkeit besitzt, oder der Vorsitzende einer Ärztekammer, die nach der Auffassung des Gerichtshofes — Prozess gegen den Kurpfuscher Mentzler — das Standesinteresse der Aerzte und das öffentliche Interesse zu vertreten hat, sein.

## Personalnachrichten.

**Ernennung:** Dr. O. Vulpinus, bisher Privatdozent der Chirurgie in Heidelberg, zum ausserordentlichen Professor.

**Niederlassungen:** Dr. Friedrich Birnmeyer in Durlach, Ernst Märklin in Ettenheim, Dr. Reinhard Krumbein, Stabs- und Bataillonsarzt in Rastatt, Dr. Max Rheinbold als Nervenarzt in Freiburg, Dr. Alfred Jeumaire in Freiburg, Anton Dominik Federer in St. Peter, Dr. Fritz Schenck in Rickenbach, Dr. Karl Preger, Spezialarzt für Ohren-, Nasen-, Rachen- und Kehlkopfkrankheiten in Konstanz, Dr. Richard Leipziger, Spezialarzt für Magen-, Darm- und Stoffwechselerkrankungen in Mannheim, Dr. Martin Kaufmann, Spezialarzt für Verdauungskrankheiten in Mannheim, Dr. Wilhelm Krausse, Stabsarzt in Rastatt, Dr. Bruno Scheppelmann in Heitersheim, Dr. Oskar Schmidt in Wiesloch, Dr. Wilhelm Rassiga in Haslach, Dr. Arnold Schiller in Karlsruhe, Josef Rapp in Achern, Dr. Willy Kuhnemann in Triberg, Dr. Alfred Hoche, Professor der Psychiatrie in Freiburg, Dr. Rudolf Kremp in Gernsbach, Reinhard Focken, Assistenzarzt im Kurhaus Rockenau, Eugen von Chrismar, Hilfsarzt in der Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen, Dr. Erwin Baur, dessgleichen, Zahnarzt Bruno Günther in St. Blasien, Dr. Johannes Schiemer, praktischer Arzt in Durlach.

**Verzogen sind:** Dr. Franz Josef Bürkle von Triberg nach Freiburg, Dr. Alfred Hohenemser von Mannheim als Hilfsarzt in die Heil- und Pflegeanstalt bei Emmendingen, Dr. Richard Böhlin von Konstanz nach Freiburg, Dr. Josef Tenckhoff von St. Peter nach Freiburg, Dr. Ferdinand Schmid von Baden nach Karlsruhe, Bezirksarzt a. D., Geheimer Hofrath Julius Schenck von Rastatt nach Karlsruhe, Karl Kammerer von Durlach nach Konstanz, Dr. Robert Hessen von Mannheim nach Lahr, Dr. Christian Kirsch von Gaggenau nach Baiern, Dr. Richard Rahner von Schwarzach nach Gaggenau, Dr. Bartholomä Limpert von Kilsheim, Dr. Theodor Ludwig von Todtnau nach Karlsruhe (Assistent im städtischen Krankenhaus), Kurt Dressler, Zahnarzt, von St. Blasien, Dr. Paul Klemm von Stühlingen, Dr. Freiherr von dem Busche von Durlach, Dr. Josef Sator von Durlach, Dr. Ernst Ehrle von Bühlerthal, Dr. Alexander Fischer, Kurarzt in Schluchsee; Johannes Müller in Wiesloch hat seine Praxis aufgegeben.

**Gestorben sind:** Bezirksarzt a. D. Medizinalrath Hubert Reich in Freiburg, Adolf Fallner in Messkirch.

## Anzeige.

Durch die Verlagshandlung A.-G. vormals Döller in Emmendingen können bezogen werden:

1. **Berufspflichten der Aerzte und Fragebogen** für Aerzte, je auf  $\frac{1}{2}$  Bogen.
2. **Dienstweisung für Desinfektoren.**
3. **Tabelle zur alljährlichen Erhebung der Geistesgestörten im Amtsbezirke.**
4. Vordrucke zur **Einladung der praktischen Aerzte zur Anwohnung bei den Hebammenprüfungen.**
5. **Medizinalwesen, Gesetze und Verordnungen (bis 1898)** von Langsdorff. Ermäßigter Preis 10 *M.*

Es soll ein Nachtrag zu Ziffer 5 geliefert werden bei hinreichender Abnahme. Anmeldungen nimmt entgegen

Emmendingen, den 10. November 1902

591]3.2

Langsdorff, Medizinalrath, Emmendingen.

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

So eben erschienen:

### Die vegetarische Diät.

Kritik ihrer Anwendung für Gesunde und Kranke

von

Dr. med. Albert Albu

Privatdozent a. d. Universität Berlin.

Mk. 4,—.

598]

## Arzt

(auf dem Lande in der Nähe Karlsruhe's bevorzugt), der bereit ist, einen 25jährigen, nervösen jungen Mann aus guter Familie zwecks Beaufsichtigung bei sich gegen angemessene Honorirung aufzunehmen, wird gebeten seine Adresse an Unterzeichneten mitzutheilen.

592]

Dr. Alfons Fischer, Karlsruhe i. B., Kriegstrasse 87.

**Medizinal-Moorbäder im Hause** und zu jeder Jahreszeit.

Einzigster  
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|12.11

Langjährig erprobt bei:

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

**Heinrich Mattoni, Franzensbad, Wien, Karlsbad, Budapest.**

Erfindung des Geheimraths Prof. Dr. Gerold.

# Wendt's Patent-Cigarren

## Cigarren der Zukunft!

Absolut nicotin-unschädlich. Vollkommenster Rauchgenuss.  
Nur direct zu haben von Wendt's Cigarrenfabriken Aktien-Ges.  
Bremen in allen Preislagen, Qualitäten und Quantitäten (auch  
Proben). Preisliste und Brochüre gratis.

575|3.3

**„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer“**

Empfohlen bei **Nervenleiden** und einzelnen **nervösen Krankheits-  
erscheinungen**. 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|24.21

**S**anatorium Quisisana Baden Baden

Für interne und Nervenkrankheiten: Hofr. Dr. A. Obkircher, Gr. Badaarzt.  
Für Frauenleiden u. chirurg. E-kr.: 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|20.18

## Schloss Marbach a. Bodensee.

Heilung finden **Herz- und Nervenranke** durch **neue, eigenartige, bewährte Behandlung**. Drei Aerzte. Auskunft durch die Verwaltung.

**Winterkuren.**

525]14.7

## Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Aerzte.

Auskunft und Prospekte durch

510]22.20

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

Den Herren Aerzten empfehle zur geneigten Beachtung und Verordnung meinen all-gemein beliebten

**Lahusen's Jod-Eisen-Leberthran** (0,2 Fe J in 100 Th. f. Thran) Original-  
flasche 400,0 Inhalt 2 Mk. u.

**Lahusen's Jod-Eisen-Leberthran mit Phosphor** (Bestandtheile  
0,2 Fe J u. 0,01 Ph. in 100 Th. Thran.)

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

Die besten und vollkommensten Leberthran-Präparate, wegen ihrer praktischen Zusammen-  
setzung ausserordentliche Erfolge (energisch auf den Stoffwechsel im Blut einwirkend  
und 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.**

Ausführliche Broschüren und Proben verlange man zur besseren Orientierung gratis vom  
Fabrikanten **Apotheker Lahusen in Bremen.**

572]8.4

## Dynamogen

567]6.5

Billigstes Haemoglobinpräparat des Handels.

250 Gr.-Flasche = 1,50 Mark (unter Taxpreis).

Mit golden. Medaill. prämiert. Proben und Litteratur gratis.

In allen Apotheken erhältlich. Depôt für Oestr.-Ung. G. & R. Fritz, Wien.

Königl. 1784 privil. Apotheke, Schneidemühl, Neuer Markt 24.

## Homburg v. d. H.

513]22.20

### 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.**

# Gicht

## Bad Salzschlirf Bonifacius-Brunnen.

512]20.20

**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.**

## Baden-Baden.

495]24.22

### Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospect.

**Dr. P. Ebers.**

# Heidelberg

## Heilanstalt für Hautkrankte

in schönster Lage. Grosser Garten. Comfortable Einrichtung. Prospekte frei.

**Dr. A. Sack.**

509]28.20

## Sanatorium Schloss Hornegg

Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.

Leit. Arzt: **Dr. Rönnefeld.**

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

520]18.16

## Hirsau

537]24.15

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

Telephon: Amt Calw Nr. 39.

Heilanstalt für Nervenkrankte und Erholungsbedürftige. Das ganze Jahr geöffnet. Näheres durch den Prospect.

**Dr. C. Römer.**

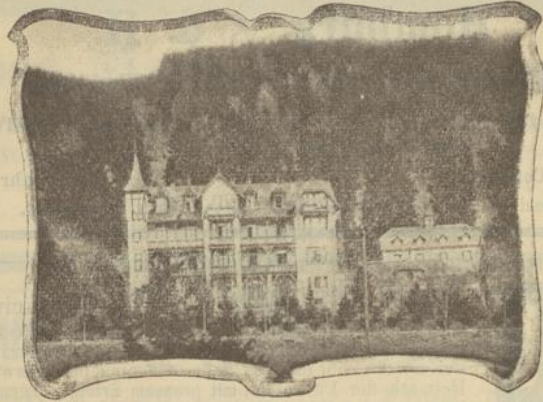
## Königsfeld, Baden Haus Voland.

Winterkuren Pension für Erholungsbedürftige, Nerven- und Magenleidende.

594]

Aerztliche Auskunft durch Hausarzt **Specht.**





## Luiseenheim St. Blasien

784 m ü. M.

**Sanatorium** für Erkrankungen des Stoffwechsels, Magendarmkanals und Nervensystems. Diätikuren, Hydrotherapie, Elektrotherapie etc.  
**Lungen- und Geisteskranken** ausgeschlossen.  
 Dr. Determann-van Oordt, leitende Aerzte. 584|23.3

Das ganze Jahr geöffnet.

## Bruchheilanstalt

von Dr. Wollermann, Arzt in Frankfurt a. M.,

Bürgerstrasse 94. — Behandlung von äusseren Hernien ohne Operation mittelst der Injektionsmethode. Näheres durch Prospekte. 519|24.18

## Triferrin Ichthalbin

**Eisenpräparat** nach Prof. Dr. E. Salkowski mit gebundenem Phosphor. — Stört Appetit und Verdauung in keiner Weise, erhöht den Hämoglobingehalt bei schweren Chlorosen bis auf 90%.

Geruch- und geschmackloses Ichthyoleiweiss. Beste Form für **innere Ichthyolanwendung**. Tonicum und Darmantisepticum.

Ind.: Chron. bes. tubercul. Darmkrankheiten, Scrophulose, Kinderexzeme, Urticaria, Rosacea.

Litteratur und Muster zu Diensten.

Knoll & Co., Ludwigshafen a. Rh. 583|6.1

## Aerztliche Praxis,

Vertretungen, Assistenzen, Heil- und Kuranstalten vermittelt streng reell und diskret das Süddeutsche Bureau »Aesculap«, Würzburg, Maistrasse 10. 500|24.22