

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1902

24 (31.12.1902)

Nr. 24.

AERZTLICHE MITTHEILUNGEN

Erscheinen 2mal 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. Standesvereine,
welche von Vereins
Mitgliedern 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

31. Dezember 1902.

Amtliches.

Nr. 46 895.

Die Sonntagsruhe in den Apotheken betreffend.

An den Ausschuss der Apotheker, zu Händen des Obmanns Herrn Apotheker Bosch in Radolfzell:

Auf die dortseits gegebene Anregung wollen wir — zunächst versuchsweise — genehmigen, dass Apothekern, welche ihre Apotheke ohne Gehilfen betreiben, auf ihren Antrag durch das Bezirksamt nach Anhörung des Bezirksarztes widerruflich gestattet werde, sich an Sonn- und Festtagen während bestimmter Stunden aus der Apotheke zu entfernen, sofern Fürsorge getroffen ist, dass im Bedarfsfall der Apotheker innerhalb einer Stunde zurückgerufen werden kann, und durch Vereinbarung mit dem Ortsarzt diesem die Möglichkeit geboten wird, die für dringende Fälle etwa nöthigen Arzneimittel aus der Apotheke auch in Abwesenheit des Apothekers zu entnehmen.

Weiter genehmigen wir, dass in Orten mit zwei oder mehr Apotheken nach Vereinbarung unter den Apothekenvorständen Seitens des Bezirksamts nach Anhörung des Bezirksarztes abwechselnd der Schluss eines Theils der Apotheken an Sonn- und Festtagen zugelassen wird; jedoch ist in diesen Fällen durch öffentliche Bekanntmachung und Aushang an den Apotheken zur allgemeinen Kenntniss zu bringen, welche Apotheken jeweils geöffnet sind.

Karlsruhe, den 3. Dezember 1902.

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Schenkel.

Vdt. Jolly.

Aus Wissenschaft und Praxis.

Zum 25 jährigen Jubiläum des Friedrichsbades in Baden-Baden,

welches am 15. Dezember durch einen in den Tagesblättern bereits ausführlich geschilderten Festakt im Kurhause daselbst in würdiger Weise gefeiert wurde, hat der derzeitige Badearzt Hofrath Dr. Obkircher eine Festschrift verfasst (Verlag von C. Wild, Baden-Baden), in welcher in anschaulicher, lebhafter Darstellung die Entstehungsgeschichte und die Entwicklung des Friedrichsbades und dessen Bedeutung für Baden-Baden als Kurort geschildert werden. Aus dem reichen Inhalte können wir nur das Wichtigste an dieser Stelle herausheben, indem wir hinsichtlich der vielen interessanten Einzelheiten auf die Schrift selbst verweisen.

Die Entstehungsgeschichte des Friedrichsbades geht auf das Jahr 1846 zurück, in welchem dem Baumeister Hübsch der Auftrag erteilt wurde, ein grosses Dampfbad (das jetzige alte) zu bauen, das aber erst 1851 dem Betriebe übergeben wurde und sich bald als so fehlerhaft erwies, dass weder Aerzte noch Patienten zufrieden waren und den Anforderungen der sich steigernden Frequenz (von 899 im Jahre 1853 auf 2608 im Jahre 1858) nicht genügte. Desshalb wurde im Jahre 1859 der Plan gefasst, ein russisches Dampfbad für 4 Personen und 2 Bäder für 2 Personen mit einem Kostenanschlag von 68 000 fl. zu bauen, welcher Vorschlag 1861 dahin abgeändert wurde, dass statt des gemeinsamen Dampfades 6 Einzelbäder errichtet werden sollten. Gegen dieses bescheidene Programm trat in erster Linie der weitschauende damalige Badearzt Dr. Frech auf, der mit zäher Energie besonders für die allgemeinen Bäder eintrat im Gegensatz zu allen anderen Badener Aerzten. Trotzdem die eingesetzte Kommission die Errichtung einer grossartigen Anlage empfahl, um aus dem »Luxusbad« Baden einen Kurort ersten Ranges zu machen, und die Aerzte immer wieder die Nothwendigkeit eines Neubaus betonten unter Hinweis auf die Bedeutung der Dampfäder, deren Frequenz im Jahre 1864 auf 3901 gestiegen war, für die Hebung des Kurorts, ging unter allerhand Untersuchungen und Projekten die Zeit hin, bis im Januar 1868 beschlossen wurde, das alte Dampfbad eingehen zu lassen. Die Forderung heisser Luftbäder, der römisch-irischen und grösserer Thermalbäder wurde damals erstmals von den Aerzten erhoben und in das neue Programm aufgenommen, um dessen Ausführung sich Dr. Frech, Bezirks-Bauinspektor Dernfeld und Oberbaurath Gerwig, der die Vereinigung der verschiedenen Quellen in den Hauptstollen bereits früher durchgeführt hatte, vor Allem verdient machten. Durch den Krieg zeitweilig unterbrochen, zog sich die Vollendung des Anfang 1869 genehmigten Neubaus bis 1877 hinaus. Am 15. Dezember desselben Jahres konnte das Friedrichsbad mit all' seinen balneo-therapeutischen Einrichtungen seiner Bestimmung übergeben werden. Voll Bewunderung sprachen sich die Pressstimmen jener Zeit über die Musteranstalt aus, »wie sie in keinem anderen Badeorte und selbst in keiner Grossstadt Europas in gleicher Eleganz und Vollkommenheit gefunden werden könne«.

»Das Friedrichsbad, sagt der Verfasser, erregte Aufsehen, es war etwas Neues, in dieser Form nie Dagewesenes, weil es nicht allein die balneologischen Mittel in der allermannigfaltigsten Verwendungsart zur Verfügung stellte, sondern auch die physikalischen Heilmethoden, besonders die Hydrotherapie in für jene Zeit mustergiltiger Ausstattung aufgenommen hatte. Es erregte aber auch be-

rechtigtes Aufsehen als Bauwerk. Nicht allein, dass es in seinem Innern die schwierige Aufgabe einer komplizirten Bäderanlage in der glücklichsten Weise gelöst hat unter Zugrundelegung der Idee einer altrömischen Thermalanlage, es fordert auch unsere Bewunderung wegen seiner ebenso grossartigen als stilvollen Architektur und seines geschmackvollen und vornehmen dekorativen Schmuckes heraus. Es wurde besonders in den ersten Jahren vielfach beachtigt von gekrönten Häuptern und zahlreichen hochgestellten Persönlichkeiten. <

Den Entwicklungsgang des Friedrichsbades theilt der Verfasser in 4 Perioden ein, die jeweils durch grössere Neuerungen eingeleitet und gekennzeichnet sind.

Die erste Periode umfasst die Zeit von der Eröffnung am 15. Dezember 1877 bis zu den Jahren 1884 beziehungsweise 1886, in denen die schwedische Heilgymnastik eingeführt und erweitert worden ist. Die Bäderzahl steigerte sich in dieser Zeit von 30 000 auf 67 131, die Zahl der Fremden von 42 657 auf 55 569. Besonderer Beliebtheit erfreuten sich die Einzelwildbäder, die im Jahre 1884 auch vermehrt wurden. Dagegen wurde die Abtheilung für Kaltwasserbehandlung wenig benützt und die Einzeldampfbäder gar nicht. Im Jahre 1884 wurden nach dem Vorschlage des damaligen Badesarztes Dr. Heiligenthal 22 Bewegungsapparate des Dr. Zander'schen Systems aufgestellt in der grossen Halle, in welcher bis dahin die Restauration sich befunden hatte. 1886 wurden dann die noch fehlenden 43 Apparate des Systems angeschafft.

Das Friedrichsbad hat den Ruhm, die erste Anstalt in Deutschland gewesen zu sein, die diese wichtige Heilmethode einführt. Die Frequenz dieser Abtheilung stieg von 853 Abonnenten im Jahre 1891 auf 1 748 im Jahre 1898.

Als zweite Periode bezeichnet Verfasser die Zeit von 1886 bis 1893, d. h. von der Einführung der Heilgymnastik bis zur Eröffnung des Augustabades. Die Bäderziffer stieg in dieser Periode von 65 210 im Jahre 1887 auf 72 463 im Jahre 1891 und erreichte damit die höchste Frequenz, welche das Friedrichsbad allein zu bewältigen hatte.

Die Eröffnung des Kaiserin Augustabades im Jahre 1893 leitete die dritte Periode in der Geschichte des Friedrichsbades ein. Die Frauenbäder gingen nunmehr ganz auf das erstere über. Die Frequenz der beiden Anstalten zusammengenommen stieg nach einem vorübergehenden Rückgange in den Jahren 1891 bis 1895 von da ab in der 4. Periode 1897 bis 1902 anhaltend, und zwar von 76 130 Bädern im Jahre 1897 auf 95 496 im Jahre 1902, die Fremdenziffer im gleichen Zeitraume von 67 010 auf 72 294 (1901). Eine stattliche Anzahl von Erweiterungen und Neueinführungen fallen in diese Zeit. So die Vergrösserung des Wildbades im Jahre 1897, die Einführung der kohlen-sauren Bäder im Friedrichs- wie im Augustabade im Jahre 1896, der Fango-Applikationen 1897, der Tallerman'schen Behandlung mit überhitzter trockener Luft 1898, der elektrischen Lichtbäder 1902, während ein neues Inhalatorium mit allen modernen Apparaten schon 1895 eröffnet worden war. Alle diese verschiedenen Abtheilungen weisen eine stets steigende Frequenz auf. Einer etwas stiefmütterlicheren Behandlung erfreuten sich die für heutige Begriffe unzulänglichen Einrichtungen der Kaltwasserabtheilung, deren Umgestaltung und Modernisirung der Verfasser bei der Regierung beantragt hat und in nächster Zeit zu erreichen hofft, was bei der hohen Frequenz, welche sie in den letzten Jahren aufzuweisen hat — 10 173 Applikationen in 1902 — sehr zu wünschen wäre. Uebersieht man diese glänzende Entwicklung des Friedrichsbades und mit ihm der Stadt Baden als Kurort in einer verhältniss-

mässig kurzen Zeit von 25 Jahren, so wird man dem Verfasser Recht geben, wenn er sagt: »Nach Sturm und Drang, nach Kampf und Mühen ist mit dem Friedrichsbad ein Werk entstanden, das für Baden-Baden die Wiedergeburt zu neuem Leben bedeutete, das es heraustrat aus der Welt des Scheins zu glanzvoller und Dauer verheissender Entwicklung«, man wird aber auch die Anerkennung nicht versagen können seiner eigenen erfolgreichen Thätigkeit, mit welcher die vielfachen Verbesserungen und Neueinrichtungen der letzten Jahre, die zu dem Aufschwunge der Anstalt so wesentlich beigetragen, aufs Innigste verknüpft sind.

Zum Kapitel der wirtschaftlichen Vereinigungen.

Auf der am 27. Oktober in Cannstatt abgehaltenen Versammlung des württembergischen Krankenkassenverbandes, auf welcher 75 Kassen durch 132 Delegirte vertreten waren, wurde folgender Antrag mit überwiegender Mehrheit angenommen, der sich ausspricht: 1. für die Einsetzung von Kommissionen für die zu bildenden Interessenbezirke, bestehend aus je 4 Vertretern der Krankenkassen und der Aerzteschaft und unter jährlich wechselndem Vorsitz, zur Regulirung der Verhältnisse zwischen Krankenkassen und Aerzten; gegenüber der Forderung der Aerzteschaft auf Zugrundelegung der staatlichen Minimaltaxe verhält sich die Versammlung ablehnend, weil sie die Angelegenheit noch nicht für so weit geklärt hält, dass sich die Tragweite ihrer Zustimmung hierzu übersehen liesse; 2. für die Einsetzung einer Landeskommission aus je 4 Vertretern des Aerztestandes und der Krankenkassen als Beschwerdeinstanz über die Entscheidungen der Kommissionen für die Interessenbezirke; diesen Entscheidungen der Landeskommission haben sich beide Theile zu unterwerfen; 3. spricht sich die Versammlung dafür aus, dass beim Abschluss der Verträge von Korporation zu Korporation auch diejenigen Aerzte, welche nicht in einem Aerzteverein sind, gleiche Berücksichtigung finden sollen, wie die Mitglieder dieser Vereine; 4. soll dahin gewirkt werden, das möglichst alle Krankenkassen, insbesondere auch die kleinen, sich dem Krankenkassenverband anschliessen, zu seiner und ihrer Kräftigung.

Einer der Berichterstatter erklärte: »Dank ihrer Organisation sind die Aerzte jetzt in der Lage, einen Generalstreik zu erklären, sobald er ihnen beliebt!« In Nr. 45 des Württembergischen Medizinischen Correspondenzblattes bemerkt hierzu Gaupp-Göppingen:

»Ich glaube, wir Aerzte haben allen Grund, auf diese unwillkürliche Anerkennung des praktischen Werthes unserer Organisation von Seiten unserer Gegner stolz zu sein, um so mehr, als sie — ganz nach unserem Sinn — andererseits dazu geführt hat, dass auf dem Cannstatter Kassentag mit überwiegender Majorität Resolutionen gefasst wurden, welche die Nothwendigkeit eines friedlichen Zusammenarbeitens zwischen den Organen der Aerzte und der Krankenkassen betonen. Es wurde zu diesem Zweck die Einsetzung sowohl von gemischten Regionalen als Landeskommissionen beschlossen. Wenn auch zunächst über wichtige Fragen noch starke Meinungsunterschiede bestehen, was in Anbetracht der Neuheit der Verhältnisse gar nicht zu verwundern ist, so hat doch der Gang der Cannstatter Verhandlungen zu unserer grossen Genugthuung ergeben, dass gegenüber der geschlossenen Organisation der Aerzte die Krankenkassen wohl oder übel gewillt sind, auf friedliche Verhandlungen einzugehen und etwaige Zwistigkeiten auf schiedsgerichtlichem Wege zu schlichten.

Jeder Kenner der Verhältnisse wird zugeben, dass ein derartiges Entgegenkommen von Seiten der Krankenkassen in früherer Zeit nicht zu erwarten gewesen wäre, wir verdanken es lediglich der in den letzten Jahren in's Leben getretenen ärztlichen Organisation. Diese Vorgänge sind daher nur ein dringlicher Mahnruf an alle Kollegen, die sich örtlich noch nicht zusammenschlossen haben, dies in ihrem eigenen Interesse baldmöglichst zu thun, bis die Zahl der einzelnen wirthschaftlichen lokalen Vereine so über das ganze Land vertheilt ist, dass sich weitere wirthschaftliche Centren mit geographischen Mittelpunkten daraus entwickeln.

Die in den Cannstatter Beschlüssen Seitens eines grossen Krankenkassenverbandes geschehene Anerkennung der Zweckmässigkeit der Einsetzung von Vertragskommissionen zwischen Aerzten und Krankenkassen ist ein weiteres erfreuliches Zeichen dafür, dass der Widerstand, der sich bei vielen Kassenverwaltungen bis jetzt gegen diese Einrichtungen noch bemerkbar machte, immer mehr schwindet. Ob allerdings die grösseren Kassenverwaltungen in Baden dasselbe Verständniss für dieses unserer oft geäusserten Ansicht nach wichtigste Mittel zu einem gedeihlichen Zusammenwirken von Aerzten und Krankenkassen haben werden, halten wir noch für recht zweifelhaft. Doch wie letztere sich auch zu dieser Frage stellen mögen, so hoffen wir doch, dass die badische Regierung derselben in dem in Vorbereitung begriffenen Entwurf zu einer Standes- und Ehrengerichtsordnung diejenige Beachtung schenkt, die sie verdient.

Der Vetter vom Lande.

Nach Einführung der Krankenversicherung hatten fast allgemein die Orts- und Bezirkskrankenkassen der grosstädtischen Industriebezirke gemäss § 27 des Gesetzes vom 18. Juni 1883 in ihre Statuten die Bestimmungen aufgenommen, dass für erkrankte Kassenmitglieder, welche sich nicht in ihrem Kassenbezirke aufhielten, an Stelle des nach § 6 in natura zu gewährenden Leistungen eine Erhöhung des Krankengeldes um die Hälfte des Betrages einzutreten habe. Sie konnten dementsprechend — und haben das auch in zahlreichen Fällen gethan — die Kranken mit dem $1\frac{1}{2}$ fachen Krankengelde abfinden und in ihre Heimath schicken, wo sie Arzt und Apotheke, also das, was ihnen sonst nach § 6 freistand, für das halbe Krankengeld selbst bezahlen sollten. Das reichte selbstverständlich in den seltensten Fällen aus, wurde auch meist nicht auf das verwandt, wozu es eigentlich dienen sollte, und die Kranken liessen sich entweder gar nicht behandeln oder mussten häufig und bei langdauernden Krankheiten, für Aerzte und Apotheker aus eigener Tasche zuschiessen oder, waren sie mittellos, schuldig bleiben.

Bei der Neurevision der alten Gesetze lag der Wunsch nahe, diesen Uebelständen abzuhelfen. Man übertrug die Fürsorge für auswärtige Mitglieder der zuständigen Kassen auf die des Bezirkes, in dem sich das erkrankte Mitglied befand und zwar gegen Erstattung des $1\frac{1}{2}$ fachen Krankengeldes. Es war ein grossartiger Kniff, sozusagen ein Putsch, den die grossen und immerhin vermögenden Krankenkassen der Industriezentren gegen die meist armen Kassen der ländlichen Bezirke ausübten. Er gelang. Liessen sich doch die Regierungskommissare und die Vertreter der kleinen Kassen weiss machen, die Sache würde sich ausgleichen, und es wohl ebenso oft vorkommen, dass

ein Arbeiter von Berlin nach München verwiesen würde und umgekehrt. Das mag wohl richtig sein, d. h. es wird gar nicht vorkommen. Aber es kommt mit pünktlicher Regelmässigkeit vor, die Genasführten wissen ein Lied davon zu singen, dass von den grossen Städten, in denen eine grosse Anzahl Landbewohner Erwerb sucht und kassenpflichtig wird, ein beträchtlicher Theil als erkrankt der heimathlichen Krankenkasse zugesandt wird, während ganz selten Versicherte aus Berlin, Leipzig etc. nach kleinen Ortschaften gehen und eventuell den Krankenkassen dieser Städte im Erkrankungsfalle zugewiesen werden. Die Sache gleicht sich also nicht aus; die kleinen ebengenannten Kassen sind stets im Nachtheil gegenüber dem feinen Vetter aus der Stadt, da sie durch Bezahlung von Kilometergeldern, Verwaltung u. a., wenn sie dem Arzt gegenüber ehrlich sind, weit mehr bezahlen müssen, als die 35, 60 und 80 Pfennige pro Tag ausmachen, für die Arzt und Apotheker bestritten werden sollen. Es giebt Orte, die alljährlich für solche überwiesene Kranke Hunderte von Mark aus Gemeindemitteln darauf bezahlen müssen, während sie ohne diese Beigabe mit den regelmässigen Einnahmen ihrer Kasse ganz gut auskommen würden. Vielleicht wären sie noch übler daran, wenn nicht, wie das ja immer in solchen Fällen geschieht, der Arzt, gewöhnlich der Landarzt, bluten müsste.

Für diesen ist nämlich das Gaukelspiel ganz besonders anmüthig. Bekommt er ein Pauschquantum, so erhält er überhaupt nichts, trotz der grösseren Arbeit, wird ihm eine Kopftaxe bezahlt, dann hat er einen Zuwachs von Kranken, der ganz ausser Verhältniss steht zu der übernommenen Zahl der Kassenmitglieder. Manche Kassen versuchen mit Glück mit dem überwiesenen Honorare sogar noch Geschäfte zu machen, indem sie dasselbe einstecken und den Arzt überhaupt nicht für solche Fälle bezahlen. Nur bei der Bezahlung der Einzelleistung könnte der Arzt zu seinem Rechte kommen, das ihm gesetzlich zusteht und durch richterliches Urtheil bisher einmal bestätigt wurde.

(Korrespondenz des Leipziger Verbandes.)

Verschiedenes.

Krankenversicherungspflicht eines chronisch Kranken. Ein chronisches Brustleiden, das zeitweise zur Unterbrechung der Arbeit nöthigt, steht der Annahme eines dauernden Arbeitsverhältnisses nicht entgegen. Wie der Gerichtshof schon wiederholt entschieden hat, sind auch erwerbsbeschränkte Personen und selbst Erkrankte (im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes) versicherungspflichtig, sofern sie nur im Stande sind, eine Erwerbsthätigkeit wirklich auszuüben. Bedarf nun ein solches Kassenmitglied während seiner Beschäftigung objektiv ärztlicher Hilfe und der Anwendung von Heilmitteln, ohne erwerbsfähig zu werden, so ist mit diesem Zeitpunkt der Beginn der Krankheit gegeben und die Unterstützungspflicht hört für die Kasse mit Ablauf der 13. Woche nach dem Beginn der Krankheit auf und eine später — in der 14. Woche — eintretende Erwerbsunfähigkeit gewährt nur dann Anspruch auf Krankengeld, wenn sie Folge eines neuen Erkrankungsfalles ist, während eine innerhalb der 13 wöchentlichen Frist eintretende Erwerbsunfähigkeit zur Folge hat, dass die gesetzliche Krankenunterstützung erst mit dem Ablauf der 13. Woche nach Beginn des Krankengeldbezugs endet (§ 6 Absatz 2 des Krankenversicherungsgesetzes). Bad. Verw.-Ger.-H. 4. März 1902.

Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes.

Damit ein Anspruch auf Krankengeld begründet sei, verlangt das Gesetz nicht, dass der Versicherte nicht zur geringsten Erwerbsthätigkeit mehr im Stande sei, sondern es begnügt sich mit der wesentlichen Beschränkung der Erwerbsfähigkeit. Theorie und Praxis stimmen darin überein, dass die Erwerbsunfähigkeit durch unbedeutende Lohnarbeit mit verhältnissmässig geringem Ertrag, der im Verhältnisse zum Taglohn oder Krankengeld nicht mehr beachtenswerth erscheint, nicht ausgeschlossen wird. Die Ansicht, Niemand darf Lohn und Krankengeld für die gleiche Zeit beziehen, ist in dieser Allgemeinheit eine rechtsirrhümliche. Bad. Verw.-Ger.-H. 28. Oktober 1902.

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechts-Krankheiten in Berlin W. 9, Potsdamerstrasse 20, versendet folgende Zuschrift:

„Nicht mit Unrecht hat man Tuberkulose, Alkoholismus und Syphilis die drei Geisseln der modernen Kulturmenscheit genannt, und die menschliche Gesellschaft verfolgt nur ihre ureigensten Lebensinteressen, wenn sie auf jede Weise diesen verderbenbringenden Feinden entgegenzutreten sucht. Der Kampf gegen die Tuberkulose und den Alkohol ist auf der ganzen Linie aufgenommen; nur die Gefahr, welche der Volksgesundheit von Seiten der Geschlechts-Krankheiten droht, wird noch immer nicht in ihrer ganzen Grösse ermessen. Und doch hat die rapide Zunahme der Grossstädte mit ihren Riesenansammlungen von Menschen diese Gefahr seit einem Menschenalter in's Ungeheure gesteigert, und jeder Fortschritt der Wissenschaft lässt uns neue schwere Krankheitsformen als Folge der Geschlechts-Krankheiten erkennen. Gewiss liegt es nicht in unserer Macht, die gewaltigen ethischen und sozialen Kräfte auszulösen, die zu einer radikalen Beseitigung dieser Seuchen führen könnten; aber innerhalb der bescheidenen Grenzen, die unserem Wirken gesteckt sind, ist noch Vieles zu thun und, wie wir glauben, auch zu erreichen. Noch leben weite Kreise unseres Volkes, und nicht nur die weniger Gebildeten, in krassester Unwissenheit über die Häufigkeit und die Gefahren der Geschlechts-Krankheiten, über die Wege ihrer Verbreitung und die Mittel, wie denselben vorzubeugen sei — ja, diese Verbreitung wird direkt gefördert durch die falsche Scham, welche eine Erörterung dieser Dinge in der Oeffentlichkeit und somit eine Aufklärung des Volkes verhindert, durch die Verheimlichung, zu der die Träger dieser Krankheiten gezwungen werden, sowie durch die Vorurtheile, welche alle Schichten der Bevölkerung denselben entgegenbringen, Vorurtheile, die sich auch in der Gesetzgebung, der Verwaltung, der Armenpflege, der Krankenhauspfege, dem Krankenkassenwesen u. s. w. in unheilvollster Weise geltend machen. Und wenn auch an eine Ausrottung der Prostitution, der nie versiegenden Quelle dieses Uebels, nicht zu denken ist, so glauben wir doch, dass auch hier durch zweckmässige Massnahmen Manches gebessert, dass vor Allem die gesundheitlichen Schäden — an deren Folgen die ganze Nation zu tragen hat — herabgemindert werden könnten. In diesem Sinne zu wirken, hat sich die „Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechts-Krankheiten“ zur Aufgabe gestellt, um so einen Mittelpunkt für alle Bestrebungen zu schaffen, welche zu einer Einschränkung der Geschlechts-Krankheiten führen können. Unterstützt durch die hilfsbereite Mitwirkung einer grossen Zahl hervorragender Männer und Frauen aus allen Gauen Deutschlands, wendet sich der Ausschuss an Sie mit der Bitte, auch an Ihrem Theile die Arbeiten unserer Gesellschaft fördern zu helfen. Geplant ist die Gewinnung einer möglichst grossen Zahl von Mitgliedern aus allen Gesellschaftsschichten, Bildung von Zweigvereinen an Orten mit grösserer Mitgliederzahl, Abhaltung von Versammlungen, Veranstaltung von öffentlichen belehrenden Vorträgen aus dem Gebiete der Sexualhygiene, Verbreitung von aufklärenden populären Schriften und Flugblättern etc., direkte und indirekte Beeinflussung von gesetzgebenden und Verwaltungskörpern zur Abhilfe von Uebelständen und zur Anbahnung von Reformen auf dem Gebiete der öffentlichen Fürsorge für Geschlechtskranke und der Ueberwachung der Prostitution. Der Jahresbeitrag soll für Einzelmitglieder mindestens 3 Mark betragen; doch können auch Gemeinden, Krankenkassen, Vereine gegen Zahlung eines entsprechenden Beitrages die Mitgliedschaft erwerben.“

Aerztliche Wittwenkasse.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1903 an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Zähringerstrasse 102, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden. 2|1



Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Soeben erschien :

Reichs - Medizinal - Kalender

1903

Begründet von Dr. Börner, herausg. von Prof. Schwalbe.

2 Theile nebst Beiheften 5 Mark.

Neu! Im Kalendarium für jeden Tag eine ganze Seite.
Aufnahme der Arzneitaxen von Preussen, Bayern, Sachsen, Württemberg, Hessen, Mecklenburg-Schwerin, Elsass-Lothringen.

573|3.3



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|22.22

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

Bürgerstrasse 94. — Behandlung von äusseren Hernien ohne Operation mittelst der Injektionsmethode. Näheres durch Prospekte. 519|24.20

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager von

Impressen zu Hebammentagebüchern

(Kopf- und Einlagebogen).

Karlsruhe.

Malsch & Vogel, Buchdruckerei und Verlagsbuchhandlung.

Berichtigung.

Der Mittheilung einer deutschen medicinischen Zeitung zufolge soll in Oesterreich in unseren Patent-Cigarren durchschnittlich 0,9 Prozent an Gerbsäure gebundenes Nicotin gefunden worden sein, woraus gefolgert wird, dass die „nicotinfreien“ Patent-Cigarren also nicht „nicotinfrei“ seien und daher einen hygienischen Fortschritt nicht bedeuten könnten.

Trotz vielfacher und beständiger Aufklärung von unserer Seite, in unseren Preislisten, Drucksachen und Kundmachungen in der Presse, taucht also immer wieder derselbe Irrthum über das Wesen der Patent-Cigarren auf, ein Irrthum, welcher unsere Patent-Cigarren mit den sogenannten „nicotinfreien“ Cigarren bedauerlicher Weise stets von Neuem auf gleiche Stufe stellt.

„Nicotinfreie“ Cigarren haben aus technischen Gründen bisher noch von keiner Fabrik hergestellt werden können und Professor Gerold, nach dessen Verfahren bekanntlich unsere „Patent-Cigarren“ angefertigt werden, verwahrte sich von vornherein gegen jedes Nicotin-Auslaugen.

Wir erklären daher nochmals: Der Geheime Hofrath Professor Dr. med. Gerold ging von dem Grundsatz aus, dass der Tabak aufhört Genussmittel zu sein, sobald er dem Versuch einer Nicotin-Entziehung ausgesetzt wird. (Siehe unsere Preisliste.) Erst nach langjährigen Mühen in Experimental-Versuchen und physiologischen Beobachtungen gelang es ihm, sein bekanntes Verfahren aufzustellen. Nach diesem wird das Nicotin im Tabak als gerbsaures Nicotin gebunden und gestaltet sich so im Rauchgenuss, unter dem gleichzeitigen Einfluss der antidotisch wirkenden Imprägnationsstoffe, physiologisch unschädlich für den Raucher.

Wir haben weder Mühe noch Kosten gescheut, um diese physiologische Wirkung, wissenschaftlich wie empirisch, nachprüfen zu lassen. Nicht verfehlen wollen wir, den Herren Aerzten hier unseren Dank auszusprechen für die uneigennützigste Hilfe, welche uns von ihnen nach dieser Richtung hin gewährt wurde. Zu weitgehend wäre es, an dieser Stelle alle oder auch nur einen Theil dieser Untersuchungen und deren einwandfreie Ergebnisse hier anzuführen; gerne sind wir aber bereit, die darauf bezügliche Litteratur den Herren Aerzten zur Verfügung zu stellen. Diese Untersuchungs-Resultate ergeben zur Evidenz, dass die nach dem Gerold'schen Verfahren hergestellten Fabrikate die gesundheitsdienlichsten Cigarren der Gegenwart sind.

Wendt's Cigarrenfabriken Aktiengesellschaft, Bremen.

595]2.2

Dynamogen

567]6.6

Billigstes Haemoglobinpräparat des Handels.

250 Gr.-Flasche = 1.50 Mark (unter Taxpreis).

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

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

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

Aerztliche Praxis,

Vertretungen, Assistenzen, Heil- und Kuranstalten vermittelt streng reell und diskret das Süddeutsche Bureau »Aesculap«, Würzburg, Maistrasse 10. 500]21 24

Medizinal-Moorbäder im Hause und zu jeder Jahreszeit.



Einziges
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.

409]12.12

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.

Den Herren Aerzten empfehle zur geeigneten 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]8.5

597] Einen **Einspanner-Schlitten** und **Bessel-Feldwagen** hat zu verkaufen
Dr. Sator, Zähringen.

Schloss Marbach a. Bodensee.

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

Winterkuren.

525]14.9

Homburg v. d. H.

513|22.22

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.**

Königsfeld, Baden Haus Voland.

Winterkuren Pension für Erholungsbedürftige, Nerven- und Magenleidende.

594|24.3

Aerztliche Auskunft durch Hausarzt Specht.

Baden-Baden.

495|24.24

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankhe.

Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.

Dr. P. Ebers.

Heidelberg

Heilanstalt für Hautkranke
in schönster Lage. Grosser Garten. Comfortable Einrichtung. Prospekte frei.

Dr. A. Sack.

509|28.22

Sanatorium Schloss Hornegg

Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.

Leit. Arzt: **Dr. Römheld.**

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

520|18.18

Hirsau

537|24.17

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

Telephon: Amt Calw Nr. 39.

Heilanstalt für Nervenkrankhe und Erholungsbedürftige. Das ganze Jahr geöffnet. Näheres durch den Prospekt.

Dr. C. Römer.

Sanatorium Quisisana Baden-Baden

Für interne und Nervenkrankheiten: Für Frauenleiden u. chirurg. E-kr.:

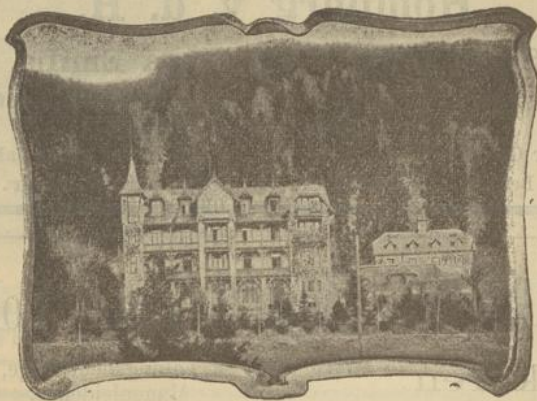
Hofr. **Dr. A. Obkircher**, Gr. Badearzt. Med.-R. **Dr. J. Baumgärtner**.

Dr. C. Becker, Hausarzt. **Dr. Hch. Baumgärtner**.

Auskunft und Prospekte durch die Oberin und die Aerzte.

Das ganze Jahr geöffnet.

521|20.20



Luisenheim St. Blasien

784 m ü. M.

Sanatorium für Erkrankungen des Stoffwechsels, Magendarmkanals und Nervensystems. Diätikuren, Hydrotherapie, Elektrotherapie etc.
Lungen- und Geisteskranke ausgeschlossen.
 DDr. Determann-van Oordt, leitende Aerzte. 584|23.5

Das ganze Jahr geöffnet.

„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|24.23

Purgatin Tannalbin

Mild aber sicher wirkendes Laxans.
 Frei von jeder unangenehmen Nebenwirkung.
 Völlig geschmacklos. Mit bestem Erfolg angewandt bei *acuter* und *chronischer* Obstipation.

Erprobtes Antidiarrhoeum.
 Geschmacklos, stört Appetit
 ung in keiner Weise. Ind.:
 Art, besonders der Kinder, in tuber-
 culösen Fällen wirksam.

Litteratur und Muster zu Diensten.

Knoll & Co., Ludwigshafen a. R.

