

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1903**

9 (15.5.1903)

# Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:  
20 Pfg. die einspaltige Petitzeile,  
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:  
Preis je nach Umfang.

Einzelne Nummern:  
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

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

Jahres-Abonnement:

4 Mk. 75 Pfg.  
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen  
ärztlichen Landesvereine,  
welche von Vereinswegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren,

— 3 Mk. —  
inkl. freier Zustellung.

LVII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Mai 1903.

Die Novelle zum Krankenversicherungsgesetze ist vom Reichstage mit unbedeutenden Abänderungen in der vom Bundesrate vorgeschlagenen Form (cf. Nr. 3 d. Bl.) angenommen worden. Die wesentlichsten Änderungen betreffen die Verlängerung der Unterstützungsdauer von 13 auf 26 Wochen und die Einbeziehung der Geschlechtskranken in die Zahl der Unterstützungsberechtigten. Ferner wurde bestimmt, dass das Wöchnerinnengeld künftig 6 Wochen (früher 4) zu gewähren ist. Die Beiträge können bei den Orts-, Betriebs- etc. Krankenkassen von den Mitgliedern bis zur Höhe von 4 Prozent des durchschnittlichen Tagelohns respektive wirklichen Arbeitsverdienstes erhoben werden, mit dem Drittel der Arbeitgeber zusammen in maximo also 6 Prozent (bisher  $4\frac{1}{2}$ ), bei der Gemeindekrankenversicherung kann die Erhöhung der Beiträge bis zu 3 Prozent (bisher 2 Prozent) des Tagelohnes stattfinden.

Wenn auch nicht zu leugnen ist, dass die oben kurz angeführten Bestimmungen einen nicht unwesentlichen Schritt in dem weiteren Ausbau unserer sozialen Gesetzgebung bedeuten und besonders bezüglich der Einbeziehung der Geschlechtskrankheiten in die Unterstützungspflicht oft geäußerte Wünsche der Ärzteschaft erfüllt werden, so muss es die letztere doch mit dem Gefühle grösster Erbitterung erfüllen, dass alle bezüglich der eigenen Stellung und ihrer vitalsten Interessen seit vielen Jahren immer und immer wieder vorgebrachten Forderungen infolge der Haltung der Reichsregierung wiederum im Gesetz keine Berücksichtigung gefunden haben. Somit hat die eben verabschiedete Novelle, an welche sich seit langer Zeit die Hoffnungen der deutschen Ärzteschaft auf eine bessere Zukunft knüpften, dieser nur bittere Enttäuschungen bereitet. Und wenn auch dieses Resultat längst voraus zu sehen war, nun es eingetreten, ruft es in den weitesten ärztlichen Kreisen neben den Gefühlen der Entrüstung über die völlige Ignorierung unserer Forderungen die Überzeugung wach, dass in absehbarer Zeit von der Reichsgesetzgebung überhaupt für uns nichts zu erwarten ist, und zwar vorwiegend wegen der völlig ablehnenden Haltung der Reichsregierung.

Auch die im allgemeinen wohlwollende Stellungnahme des verlossenen Reichstages kann nur einen recht schwachen Hoffnungsschimmer für die Zukunft bieten, so lange die Reichsregierung selbst ihre Stellung nicht ändert, wozu nach der bisherigen Erfahrung irgend eine Aussicht kaum vorhanden ist. Über die Verhandlungen im Reichstage schreibt die »Münchener Medizinische Wochenschrift«:

Die Stellung der Ärzte in der Krankenversicherung kam bei der Beratung über den § 26 a zu einer eingehenden Besprechung. Es kann mit Genugtuung konstatiert werden, dass die Bestrebungen der deutschen Ärztetage und die Eingabe des Ärztevereinsbundes endlich einmal einen Erfolg erzielten und in ihrer vollen Bedeutung gewürdigt wurden. In den Annalen des Reichstages bildet es etwas Niedergewesenes, dass mit Ausnahme der Sozialdemokratie die Redner sämtlicher Parteien so besonders Trimborn (Z.), Münch-Ferber (nl.), Hoffmann-Hall (südd. Vp.), Spethmann und Lenzmann (freis. Vp.) die Wünsche der deutschen Ärzte energisch vertraten und vom Bundesrate eine möglichst rasche Abhilfe gegen die schweren bestehenden Missstände verlangten. Was von den Reichstagsabgeordneten gesagt wurde über die missbräuchliche Ausnutzung der Ärzte durch die Krankenkassen, die unwürdige Vergütung der Kassenarztstellen an den Mindestfordernden, die Bedrückung der Kassenärzte in politischer und sonstiger Beziehung, die oft klägliche Honorierung der Ärzte, die Abwälzung der Lasten der Krankenversicherung auf die Schultern der Ärzte und den hierdurch verursachten Notstand in ärztlichen Kreisen, andererseits über das berechtigte Verlangen der Ärzte nach einer standeswürdigen Stellung im Krankenversicherungsgesetze, über die Organisation und Bedeutung der freien Arztwahl, hätte auch von einem berufenen Vertreter des ärztlichen Standes nicht leicht besser und überzeugender dargelegt werden können. Leider hat sich der Reichstag nicht mehr dazu entschlossen, seine wohlwollende Gesinnung in die Tat umzusetzen und schon der jetzigen Novelle bestimmte Gesetzesänderungen einzuverleiben. Bei der ablehnenden Haltung der Reichsregierung, deren Vertreter zu dieser Frage im Plenum nicht einmal das Wort nahm, sondern nur bei den Kommissionsberatungen erklärte, dass bei Aufrollung der Ärztefrage die seit drei Jahren in Aussicht genommene jetzige Novelle noch geraume Zeit bis zu ihrer Vorlage beziehungsweise Verabschiedung

hätte warten müssen und dass bei den grossen Meinungsverschiedenheiten zwischen Ärzten und Kassen die Frage jetzt auch nicht gelöst werden könne, bei der stets geringer werdenden Beteiligung bei den Sitzungen und dem Drange nach Schluss der Session und, um das Zustandekommen des Gesetzes nicht zu vereiteln, hat sich der Reichstag darauf beschränkt, seinem Verlangen nach Abhilfe der gerügten Missstände in einer Resolution Ausdruck zu verleihen.

Die Gesetzesnovelle selbst belässt hinsichtlich der Beziehungen der Ärzte zu den Krankenkassen alles beim alten; es wurde lediglich neu eingefügt die Bestimmung, dass die Verträge der Krankenkassen mit den Ärzten, Apotheken u. s. w. der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden müssen. Hierdurch soll die Möglichkeit gegeben werden, für die künftige Lösung der Arzt- und Apothekerfrage das sachliche Material in geeigneter Weise zu sammeln. Eine Handhabe der Aufsichtsbehörde zur Beseitigung von offenbaren Missständen ist hierdurch noch nicht gegeben.

Die vom Reichstag beschlossenen Resolutionen lauten:

„I. Die verbündeten Regierungen um baldige Vorlage eines Gesetzentwurfs zu ersuchen, durch welchen die reichsgesetzliche Krankenversicherungspflicht auf die Hausindustrie, auf alle Handlungsgehilfen und -Lernlinge, auf die land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter sowie auf die Dienstboten ausgedehnt wird.

II. Die verbündeten Regierungen zu ersuchen: a. dem Reichstage tunlichst bald, wenn möglich in der ersten Session, einen Gesetzentwurf zum Zwecke einer eingehenden und gründlichen Reform des Krankenversicherungsgesetzes vorzulegen; b. in Vorbereitung dieser Vorlage, wie den Vorständen der Krankenkassen, so auch den Vertretungen des Ärztestandes und des Apothekerstandes Gelegenheit zur Geltendmachung ihrer Anschauungen und Wünsche zu geben und diesen, soweit möglich, gerecht zu werden; c. insbesondere in eine Erwägung darüber einzutreten, ob sich nicht die Bildung von ständigen Kommissionen je aus gewählten Vertretern der Krankenkassen-Vorstände, der Ärzte und Apotheker unter einem neutralen Vorsitzenden (Obmann) empfiehlt, welchen die Regelung der ärztlichen Behandlung und der Arzneiversorgung nebst Festsetzung eines Tarifs der Honorierung sowie die Entscheidung bezüglich Streitigkeiten obliegt, — mit der Massgabe, dass alle Ärzte und Apotheker, welche sich dieser Regelung unterstellen, als Kassenärzte und Apotheker im Sinn des § 6 a Ziffer 6 gelten; d. in den unter Ziffer a geforderten Gesetzentwurf zur gründlichen Reform des Krankenversicherungsgesetzes Bestimmungen aufzunehmen, welche unter tunlichster Berücksichtigung der aus den Kreisen der Angestellten der Krankenkassen geäusserten Wünsche eine feste Regelung der Anstellungs- und Dienstverhältnisse dieser Angestellten den Krankenkassen zur Pflicht machen.“

Dass die Bundesregierung die in der obigen Resolution enthaltenen Wünsche, soweit der Arztstand dabei in Betracht kommt, in absehbarer Zeit berücksichtigen werde, glauben wir, wie gesagt, nicht. Wenn nun auch nicht ausgeschlossen ist, dass in einem oder dem andern Bundesstaate auf dem Wege der Landesgesetzgebung die Stellung der Ärzte zu den Krankenkassen eine gewisse Regelung erfahren werde, und speziell die Ärzte Badens geben sich dieser Hoffnung wohl nicht ohne Grund hin, so kann damit an der allgemeinen Lage nicht viel geändert werden, und es bleibt der deutschen Ärzteschaft nunmehr nichts anderes übrig, als den Weg der Selbsthilfe energisch und zielbewusst, aber auch mit Besonnen-

heit zu betreten. Dass nun Forderungen, wie die einer allgemeinen Einstellung der ärztlichen Tätigkeit bei Krankenkassen nicht zu den besonnenen gehören, schon wegen ihrer Undurchführbarkeit mangels einer genügenden Organisation, ist wohl selbstverständlich. Eine solche Forderung ist aber auch nicht berechtigt, denn so traurig auch an vielen Orten die Stellung der Ärzte zu den Krankenkassen sein mag und so begründet, ja notwendig unter Umständen lokale Konflikte sein mögen, die Gesamtlage unseres Standes ist nicht so trostlos, dass in ihr eine sittliche Berechtigung gefunden werden könnte für eine allgemeine Weigerung, die hohe soziale Mission, die gerade unser Stand innerhalb der Krankenversicherung zu erfüllen hat, auch nur vorübergehend einzustellen. Etwas anderes ist es mit der Forderung, alle Verträge mit solchen Kassen, bei welchen die Verlängerung der Unterstützungsdauer mit Inkrafttreten der Bestimmungen der Novelle beginnt — wahrscheinlich 1. Januar 1904 — zu kündigen und auf eine entsprechende Erhöhung der Aversa zu drängen, da wo Bezahlung der Einzelleistung nicht besteht. Diese Forderung erscheint als geradezu selbstverständlich. Trotzdem glauben wir, dass auch in diesem Falle man einen Unterschied machen kann in der Stellungnahme zu den einzelnen Krankenkassen. Bei solchen Kassen, die bis jetzt ihre Ärzte ausreichend honoriert haben, könnte man wohl, wenn sich Schwierigkeiten erheben, mit der Kündigung der Verträge warten bis sich die Verhältnisse geklärt haben und für jede Kasse auf Grund einer zu führenden Statistik festgestellt ist, in welchem Masse die Arbeitsleistung der Kassenärzte durch die Verlängerung der Unterstützungsdauer vermehrt wird. Bei den einzelnen Kassen wird sich dies voraussichtlich recht verschieden gestalten. In den bis jetzt vorhandenen Nachweisungen schwanken die Angaben zwischen 1,5 bis 5 Prozent. Der Einfluss der einzelnen Betriebe auf den Gesundheitszustand der Arbeiter, die Verschiedenheit des Menschenmaterials bei den einzelnen Kassenarten, je nachdem eine Auslese stattfindet oder nicht, und manche andere Umstände werden hier nicht unerhebliche Unterschiede bedingen. Unter allen Umständen aber sollte die Durchführung der Bestimmungen der Novelle einen willkommenen und allgemein benützten Anlass bieten, da wo auch bei der bisherigen Unterstützungsdauer die Bezahlung der Ärzte eine mangelhafte war, eine Besserung herbeizuführen. Hier wird den lokalen Ständevereinen eine wichtige und wirksame Rolle zu fallen. Es ist deshalb erfreulich, zu sehen, wie man namentlich in Preussen auf Grund der gesetzlichen Standesorganisation in den verschiedensten Provinzen mit der Bildung von Vertragskommissionen vorgeht, und es zeigt sich nun, dass die vielfach recht skeptisch beurteilten Ärztekammern eine Bedeutung besitzen und eine Tätigkeit entfalten, die man ihnen nicht zugetraut hatte. Wie voraus zu sehen, hat die durch die Nichtbeachtung der Wünsche des ärztlichen Standes durch die Novelle geschaffene Lage eine grosse Bedeutung gewonnen für die Entwicklung des Leipziger Verbandes, dieses für nächste Zeit wichtigsten Instrumentes für eine wirksame Selbsthilfe, und wer eine grosse wirtschaftliche Zentralorganisation unseres Standes für wichtiger hält als einige gesetzliche Massnahmen könnte der Reichsregierung fast

dankbar sein für ihr Verhalten. Auf 6600 ist die Zahl der Mitglieder des Verbandes bereits angewachsen, und hoffentlich wird er es bald auf 10 000 bringen. Die leitenden Männer des Verbandes entfalten eine nicht hoch genug anzuerkennende energische Tätigkeit, besonders in den verschiedenen Konflikten zwischen Ärzten und Krankenkassen, und wenn, wie aus manchen Anzeichen hervorgeht, die Kassenorgane anfangen, eine gewisse Angst vor der Organisation der Ärzte zu bekommen, ein Umstand, der vielleicht das beste Prophylaktikum für alle Konflikte ist, so ist dies dem Leipziger Verbands allein zu verdanken. Wir betrachten es deshalb als unsere Pflicht, immer und immer wieder diejenigen unserer Leser, die dem Verbands noch nicht beigetreten sind, aufzufordern, dies ungesäumt zu tun. Sind erst einmal die deutschen Ärzte in ihrer grossen Mehrzahl in einer leistungsfähigen Organisation vereinigt, dann werden sie es auch leichter verschmerzen können, bei den gesetzgebenden Faktoren des Reiches nicht diejenige Berücksichtigung und Anerkennung gefunden zu haben, die ihre Tätigkeit für das soziale Wohl weiter Bevölkerungskreise verdient.

B.

**Über die Stellung der Kassenärzte bei den Krankenkassen in Baden-Baden und dem Bezirk Baden** hat im Auftrage des Ärztlichen Vereins in Baden-Baden Dr. Berton eine Denkschrift verfasst, welcher wir folgendes entnehmen:

Es bestehen im Amtsbezirk Baden 1 Ortskrankenkasse mit 1970 Mitgliedern, 7 Gemeinde-Krankenversicherungen mit zusammen 8500 Mitgliedern; 6 Betriebskrankenkassen mit 835 Mitgliedern. Die Gesamtbeiträge dieser Kassen betragen 127 753  $\mathcal{M}$ , von denen 38 390  $\mathcal{M}$  auf Arztehonorare entfallen.

Bezüglich der Honorierung der ärztlichen Leistungen bei den einzelnen Kassen enthält die Denkschrift folgende Angabe:

1. Bei der Gemeinde-Krankenversicherung der Stadtgemeinde Baden.

Laut Anstellungsvertrag verpflichtet sich der Arzt für alle Fälle der Erkrankung die Behandlung der in Baden, Ebersteinburg und Ooscheuern wohnhaften Mitglieder der Gemeinde-Krankenversicherung Baden zu übernehmen. Das Honorar für die ärztliche Leistung einschliesslich aller besonderen Leistungen (Besuch, Konsultation, Nachtbesuch, Massage, Elektrisieren, Operation, Geburt etc.) beträgt für den allgemeinen Arzt 1  $\mathcal{M}$ , für den Spezialarzt 1,50  $\mathcal{M}$ .

Für Besuche ausserhalb des Wohnorts des Arztes pro Kilometer Entfernung 50  $\mathcal{S}$ , besonders (nur Hinweg gerechnet).

§ 3 des Vertrags besagt:

„Sofern die Summe aller Ärzte-Honorarforderungen einschliesslich der Kilometergelder für das Jahr 27% der Jahreseinnahmen der Kasse aus Mitgliederbeiträgen übersteigt, werden die Honorarforderungen der Kassenärzte insoweit verhältnismässig gekürzt, dass der Gesamtaufwand der Kasse für Arztehonorare und Kilometergelder diesen Prozentsatz der Gesamteinnahmen aus Mitgliederbeiträgen nicht übersteigt.“

(Die Mitgliederbeiträge betragen im Jahre 1903 39 068  $\mathcal{M}$  bei 6 255 Mitgliedern, das Gesamtärztehonorar 11 475  $\mathcal{M}$ .)

Durch diese Vertragsbestimmung werden die Kassenärzte bei der Gemeinde-Krankenversicherung um einen grossen Teil des Lohnes ihrer Mühewaltung gebracht. Welche fast ungläubliche Höhe die Honorarabzüge bei dieser Kasse annahmen, zeigt folgende Zusammenstellung. Sie betragen: 1895 49%, 1896 48%, 1897 50%, 1898 53%, 1899 46%.

Nun vereinbarten die geschädigten Kassenärzte der Gemeinde-Krankenversicherung unter sich und mit der Kasse die Honorare, welche bis dahin dieselben gewesen waren, wie bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse (vergleiche unter 3) herabzusetzen auf 1  $\mathcal{M}$  pro Besuch und überhaupt jede Einzelleistung des praktischen Arztes (einschliesslich Nachtbesuch), auf 1,50  $\mathcal{M}$  für den Spezialarzt. Sie hofften dadurch des kleineren Gewinnes sicher zu sein unter Wegfall der Abzüge. Diese Hoffnung erwies sich aber bald als falsch.

Die Kürzungen betragen nach dem neuen Satz 1900 22,3%, 1901 24,5%.

Nach dem alten Modus berechnet wären es für 1900 immer noch 43%, 1901 immer noch 42,3% Abzüge gewesen, also ein paar Prozent weniger als vor 1900, welche Abnahme auf die Verminderung der Besuchsgebühr von 1,50  $\mathcal{M}$  auf 1  $\mathcal{M}$  und auf den Wegfall der doppelten Gebühr für Nachtbesuche, sowie der besonderen höheren Honorare für spezialärztliche Leistungen zurückzuführen ist. Fürwahr ein äusserst mässiger Erfolg für die Kassenärzte, besonders die praktischen Ärzte unter ihnen. Die Gemeinde-Krankenversicherung aber zahlt seit 1900 genau so viel, respektive so wenig an die Ärzte als vor diesem Jahr nach der alten Berechnung, nämlich 27% der Jahreseinnahmen aus Mitgliederbeiträgen. Was darüber geht, wird nach wie vor weggestrichen. Von welcher Seite den Kassenärzten der Gemeinde-Krankenversicherung, wenn diese selbst nicht dazu im stande ist, dieser recht beträchtliche alljährliche Rest ihrer Honorarforderungen ersetzt werden müsste, wird aus den späteren Erörterungen klar hervorgehen. Jedenfalls muss jeder billig Denkende ohne weiteres zugeben, dass es bei den jetzt geltenden abnorm geringen Gebühren der Gemeinde-Krankenversicherung ein Unding ist, dem Kassenarzt auch nur einen Pfennig an seinem Honorar in Abzug zu bringen.

§ 4. Vergütung für Fahrgelegenheit findet in allen Fällen nicht statt.

Für ärztliche Behandlung in der Augenklinik zahlt die Gemeinde-Krankenversicherung 1  $\mathcal{M}$  täglich, für Verpflegung 2  $\mathcal{M}$ .

§ 10 gibt unter anderem eine weitere Bestimmung:

„Die Kommission behält sich vor, sofern sich für die Folge herausstellt, dass bei dem oben erwähnten Prozentsatz — 27% — Reserven nicht angesammelt werden können, den Prozentsatz mit Beginn des folgenden Rechnungsjahres auf 25% herabzusetzen.“

Die Härte dieser Anstellungsbedingungen ist für die Ärzte um so empfindlicher, als die Gemeinde-Krankenversicherung Baden mit über 6 000 Mitgliedern bei weitem die Mehrzahl aller Kassenpatienten stellt, wodurch sich die Schädigung der Kassenärzte in ihren Jahreseinnahmen auf hohe Beträge steigert. Es sind auch in

der Gemeinde-Krankenversicherung eine erhebliche Anzahl sogenannter freiwilliger Mitglieder, welche, da es sich bei ihnen oft um Leute mit Frau und Kindern handelt, vielfach grössere ärztliche Leistungen in der Familie erfordern, z. B. Geburten, häufigere Besuche im Hause wegen erkrankter Kinder.

2. Bei den Gemeinde-Krankenversicherungen der Landgemeinden des Bezirks Baden.

2 Kassen zahlen dem Arzte ein jährliches Aversum von 180 *M.* bei 145 respektive 85 Mitgliedern; 2 honorieren die Einzelleistungen mit 0,70 *M.* für Konsultationen und 1 *M.* für Besuch nachts doppelt, Besuche in den Staborten werden mit 2 bis 3 *M.* bezahlt. 1 Kasse zahlt dem in einem Nachbarorte wohnenden Arzte pro Besuch 2 *M.*, eine andere 4 *M.* Operationen etc. honorieren diese Kassen nach der Gebührenordnung vom Jahre 1862. Mit Ausnahme einer Kasse, welche das Gesamthonorar auf 3 *M.* pro Kopf und Jahr nach oben begrenzt hat, zahlen die Gemeinde-Krankenversicherungen der Landgemeinden die ärztlichen Honorare ohne Abzüge, wobei die Ausgaben für dieselben zwischen 7 und 4 *M.* pro Kopf und Jahr sich bewegen.

3. Bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse für die Stadt Baden werden die Einzelleistungen bezahlt und zwar 1 *M.* für Konsultation, 1,50 *M.* für Besuch; Operationen, Geburten etc. nach der Taxe von 1862. Doch bewilligen die Ärzte vertragsgemäss einen Abzug von 25%, auch darf die Summe aller Honorarforderungen 25% der Mitgliederbeiträge nicht übersteigen, ein Fall, der aber bisher noch nicht eingetreten ist.

4. Bei den Betriebskrankenkassen werden die Einzelleistungen nach denselben Sätzen wie bei der Ortskrankenkasse bezahlt, aber ohne jeden Abzug.

In der Epikrise hebt der Verfasser die auffallende Tatsache hervor, dass die Stadt Baden, in der eine nennenswerte Industrie nicht vorhanden, bei 16000 Einwohnern circa 9000 Kassenmitglieder zählt, wovon 6258 in der Gemeinde-Krankenversicherung sich befinden. Das lässt sich nur dadurch erklären, dass letztere Kasse eine grosse Zahl freiwilliger Mitglieder hat, und er verlangt mit Recht, dass Ärzte sowie Kassenverwaltung streng darauf sehen sollten, dass nur solche Personen als freiwillige Mitglieder aufgenommen werden, welche gesetzlich dazu berechtigt sind, zumal es sich bei diesen freiwilligen Mitgliedern oft um ganze Familien handelt.

Er fordert sodann, dass die Stadtgemeinde Baden sich ihrer gesetzlichen Pflicht der Zuschussleistung nicht länger entziehe und den Kassenärzten nicht mehr wie bisher an ihrem sowieso bescheidenen Honorare Abzüge mache und damit ihnen allein das Defizit der Gemeinde-Krankenversicherung aufbürde, an dem nach dem Gesetz alle umlagepflichtigen Einwohner mittragen sollen.

Am zweckmässigsten wäre es, wenn die Stadt zur Bildung weiterer Ortskrankenkassen, vor allem einer solchen für Dienstboten, schritte. Letztere Forderung scheint um so berechtigter, als die Erfahrung längst gezeigt hat, dass von allen Kassenarten die Gemeinde-Krankenversicherungen in jeder Hinsicht die leistungsfähigsten sind, weshalb ihre völlige Beseitigung schon oft verlangt worden und auch wohl nur eine Frage der Zeit sein wird.

Hoffentlich trägt die fleissige, auf genauer statistischer Unterlage beruhende Arbeit des Verfassers dazu bei, den Forderungen der Badener Kollegen bezüglich einer Besserung ihrer Stellung bei den betreffenden Krankenkassen Erfüllung zu verschaffen, unter allen Umständen sind solche detaillierte Erhebungen der beste Weg, die Berechtigung dieser Forderungen zu beweisen, und es wäre unbedingt notwendig, dass auch alle übrigen Kollegen respektive die Standesvereine, welche mit ihren Beziehungen zu einzelnen Krankenkassen unzufrieden sind, denselben beschreiten würden, statt sich in allgemein gehaltenen Klagen zu ergehen, von denen niemand weiss, wie weit sie berechtigt sind oder nicht.

## Aus dem Vereinsleben.

### Ärztlicher Kreisverein Konstanz.

Sitzung des Kreisvereins Konstanz am 16. April 1903.  
(Konstanz, Museum.)

Anwesend: Baumgartner-, Brugger-, Dold-, Guggenheim-, Heinemann-, Kammerer-, Kappeler-, Preger-, Seiz-, Strobel-, Vischer-, Weisschedel-, Wild-Konstanz; Erlanger-, Evers-Stockach; Flaig-, Frey-Engen; Hartmann-Salem; Kautzmann-, Zöpplitz-Überlingen; Mader-Radolfzell; Mayer-Messkirch; Müller-, Zimmermann-Meersburg; Rothschild-Randegg; Schenk-Volkertshausen; Stadler-, Wieland-Singen; Weibel-Rielasingen, zusammen 29. — Vorsitz: Seiz.

Vor Eintritt in die Tagesordnung wurden die Herren Hartmann-Salem und Zimmermann-Meersburg einstimmig als Mitglieder aufgenommen.

Die Traktanda betrafen:

- I. Die seitens des Ministeriums in Aussicht genommene Einrichtung von Untersuchungsämtern. — Die Einrichtung wird allseitig freudig begrüsst, jedoch werden folgende Wünsche daran geknüpft, die dem Ärztlichen Ausschuss mitgeteilt werden: 1. die Versendung des Materials (Gläser etc.) möge auf alle Apotheken, sowie auf die dispensierenden Ärzte ausgedehnt werden; 2. die Untersuchungen mögen sich auch auf anatomische Präparate erstrecken; 3. das Untersuchungsergebnis möge an den Arzt mitgeteilt werden; 4. die Übersendung des Materials an das Untersuchungsamt soll eventuell auch durch den Arzt geschehen können; 5. das Berufsheimnis möge gewahrt bleiben (etwa durch Ersatz des Namens der Patienten durch eine Nummer oder dergleichen); 6. die Freiwilligkeit der Inanspruchnahme der neuen Einrichtung möge jedenfalls gewahrt bleiben.
- II. Verschiedene Mitteilungen. — Hier ist die Aufforderung des Vorsitzenden zum Beitritt in den Leipziger Verband zu erwähnen (28 Herren erklärten ihre Mitgliedschaft); ferner der Bericht über die Tätigkeit der Krankenkassenkommission des Vereines.

III. Neuwahlen. — Dieselben hatten folgendes Ergebnis: Vorsitzender: Seiz, Schriftführer: Weisschedel, Rechner: Dold; Schiedsgericht: Brugger, Heinemann, Leube, Mader, Müller-Meersburg — Ersatzmänner: König, Schreck, Strobel, Vischer, Zöppritz — Krankenkassenkommission: Seiz (Vorsitz), Weisschedel (Schriftführer), Guggenheim, Vischer (Ersatzmann); Ambros, Evers, Kautzmann, Mayer, Wieland, Werner.

Es wurde ferner dem verdienten früheren Vorsitzenden, Herrn Medizinalrat Kugler (jetzt Bezirksarzt in Mannheim) ein Begrüssungstelegramm übersandt. — Dem Rechner wurde bewilligt, dass er die Mitgliederbeiträge, soweit solche nicht gelegentlich der Sitzungen eingezogen werden können, durch Postauftrag erhebe.

Vor der Sitzung des Gesamtvereines fand eine solche der gesamten Krankenkassenkommission statt, deren Gegenstand die Stellungnahme zu der durch die Krankenkassennovelle gegebenen neuen Lage bildete. Die definitive Regelung dieser Angelegenheit wird den Verein auf seiner nächsten ordentlichen Sitzung (im Mai zu Stockach) beschäftigen.

Das ins Programm aufgenommene gemütliche Beisammensein nach der Sitzung konnte leider nur von kurzer Dauer sein; die Besprechung der Gegenstände der Tagesordnung, an der sich die Anwesenden mit grosser Lebhaftigkeit beteiligten, hatte zu lange Zeit in Anspruch genommen. Doch dürften alle den Eindruck gewonnen haben, dass die Kollegen des Kreises Konstanz auch unter der neuen Leitung fest zusammenhalten wollen. Möge diese Einigkeit in den Kämpfen der nächsten und der ferneren Zukunft gute Früchte bringen!

Weisschedel.

### Ärztlicher Kreisverein Mannheim-Heidelberg.

Sitzung am 2. März 1903 in Mannheim.

Anwesend sind 66 Kollegen.

1. Der Schriftführer und Kassierer Dr. Wegerle macht zunächst einige geschäftliche Mitteilungen:

Der Mitgliederbestand beträgt zur Zeit 163. Die Kassenverhältnisse sind günstige. Der Beitrag per 1903 wird auf 13 *M.* festgesetzt.

Für das medico-historische Kabinett des germanischen Nationalmuseums in Nürnberg wird ein einmaliger Beitrag von 20 *M.* bewilligt.

2. Zum Vorsitzenden wird Medizinalrat Dr. Lindmann-Mannheim, zum Schriftführer und Kassierer Dr. Wegerle-Mannheim wieder gewählt.
3. Demonstration des Herrn Medizinalrat Dr. Heuck-Mannheim:

H. stellt einen Patienten vor, den er schon einmal im Kreisverein und zwar im Dezember 1901 demonstriert hatte, und bei welchem im Juni 1901

eine linksseitige lymphoide Tonsillargeschwulst mit Halsdrüsen, im November 1901 ein 31 cm langer, 1600 gr. schwerer Milztumor exstirpiert worden war.

Das Allgemeinbefinden des 53 Jahre alten Mannes ist gut, er versieht seinen Dienst als Postschaffner wieder vollständig und sein Körpergewicht, das drei Wochen nach der Operation 105 Pfund betrug, hat sich auf 126 Pfund gehoben.

Im Blutbefund ist insofern eine Änderung vorgegangen, als eine mässige Vermehrung der weissen, eine Verminderung der roten Blutkörperchen eingetreten ist, denn die Zahl der ersteren, die am 5. Dezember 1901 6400 betrug, ist auf 12 000 gestiegen, die der letzteren von 5 Millionen auf 3½ Millionen gesunken, so dass das Verhältnis der weissen zu den roten Blutzellen 1:260 ist und demnach ein geringer Grad von Leukocytose sich entwickelt hat. Der Hämoglobingehalt des Blutes ist von 80 Prozent auf 60 Prozent zurückgegangen.

Bemerkenswert ist ferner eine leichte Vergrösserung der Unterkiefer-, Hals- und Nackendrüsen beiderseits, sowie eine stärkere Anschwellung bis zu Taubeneigrösse der axillaren und inguinalen Lymphdrüsen.

H. lässt es dahingestellt sein, ob diese Drüsenhyperplasie als vicariierende Drüsenanschwellung infolge des Ausfalls der Milz, wie sie mehrfach nach Milzexstirpationen beobachtet wurde, anzusehen ist, oder ob sie aufgefasst werden muss als ein pathologischer Vorgang, der in das Krankheitsbild der sogenannten Pseudoleukämie hineingehört. Hierüber kann nur der weitere Verlauf eine Entscheidung bringen, der Patient bleibt in Beobachtung, und H. behält sich vor, später vielleicht wieder über denselben zu berichten.

4. Medizinalrat Dr. Lindmann referiert ausführlich über die Novelle zum Krankenkassengesetz und über die Aufgaben des ausserordentlichen Ärztetags in Berlin am 7. d. M. Er kommt zu dem Schlusse, dass jetzt nach all' den Misserfolgen des Petitionierens und Resolvierens für die Ärzte die Zeit der Selbsthilfe gekommen ist.
5. Dr. Wegerle bespricht in längeren Ausführungen das Wesen und die Ziele des Leipziger Verbandes, hebt dessen Notwendigkeit und Nützlichkeit gerade zur jetzigen Zeit scharf hervor; er schildert, was bisher der Leipziger Verband schon geleistet hat und betont die Notwendigkeit des Beitritts aller Kollegen zu dem Leipziger Verbände, nicht bloss der Kassenärzte. Zum Schluss richtet er einen warmen Appell an die Anwesenden, sofort, soweit sie nicht bereits beigetreten sind, der Sektion Mannheim-Heidelberg des Leipziger Verbandes als Mitglied sich anzuschliessen. Die Sektion zählt heute (2. März) 96 Mitglieder.

(Es meldeten sich sofort 13 Kollegen als neue Mitglieder an.)

6. Dr. Friedr. Mermann - Mannheim spricht über die Reichskrankenkassen-Statistik und weist an der Hand der Statistischen Jahrbücher, der Arbeiten von Pfeiffer, Krug, Heymann u. a. auf die ganz mangelhaften Grundlagen hin, die in der Statistik des deutschen Reichs für die Beurteilung der ärztlichen Verhältnisse bei den Krankenkassen gegeben sind, und auf das Lächerliche der darauf basierenden Angriffe, die besonders vonseiten der Krankenkassenverwaltungen gegen die Ärzte erhoben sind. Er ist mit den vorliegenden Verbesserungsvorschlägen (Heymann u. a.) einverstanden und betrachtet ihre Durchführung — ein »kleines Mittel« neben dem »grossen Mittel« einer energischen Selbsthilfe — als wünschenswert zur Klärung und Besserung der ärztlichen Verhältnisse bei den Krankenkassen.

In der an die Punkte 4 bis 6 sich anschliessenden sehr regen Diskussion wird allseits die Notwendigkeit des Anschlusses an den Leipziger Verband und die Notwendigkeit der Selbsthilfe hervorgehoben.

7. Als Delegierte für den ausserordentlichen Ärztetag werden gewählt die Herren Medizinalrat Dr. Lindmann, Dr. Gutkind, Dr.

Wegerle (sämtlich aus Mannheim) und Dr. Werner aus Heidelberg.

### Personalnachrichten.

**Niedergelassen haben sich:** Dr. Albert Klare in Baden, Dr. Heinrich Kuhlmann in Biberach (Amt Offenburg), Dr. Friedrich Karl Dallwig in Gaggenau (Amt Rastatt), Dr. Eduard Enderlein, Spezialarzt für Kinderheilkunde in Mannheim, Dr. Hermann Herbig in Handschuchsheim, (Amt Heidelberg), Dr. Alfred Jeanmaire in Waldkirch, Dr. Theodor Eckardt in Mannheim, Dr. Otto Lange in Aglasterhausen (Amt Mosbach), Dr. Georg Rudolf Schlick in Kirchartt (Amt Sinsheim), ferner die Zahnärzte Josef Hutt in Karlsruhe, Walther Hempel in Baden, Hugo Christian Dehnhardt in Badenweiler.

**Verzogen sind:** Dr. Reinhard Haas von Aglasterhausen (Amt Mosbach) nach Ichenheim (Amt Lahr), Dr. Josef Haal von Kirchartt (Amt Sinsheim), Dr. Rudolf Schwörer von Oppenau (Amt Oberkirch) nach Elzach (Amt Waldkirch), sowie die Zahnärzte Gustav Paul von Heiligenberg nach Karlsruhe und Adolf Brey in Walldürn nach Iserlohn in Westfalen.

**Gestorben sind:** Dr. Otto Lütke Müller in Schwetzingen, Ferdinand Schmitt in Kilsheim, Amt Wertheim und Johann Adam Neckermann in Freudenberg, Amt Wertheim.

## Anzeigen.

### Ferienkurse für praktische Ärzte in Strassburg

vom 3. bis 15. August 1903.

**Gerland:** Diagnostik und Therapie innerer Krankheiten.

**Landolt:** Augenkrankheiten.

**Levy:** Bakteriologie und Hygiene.

**Wolff:** Dermatologie und Syphilis

**Manasse:** Ohren-, Kehlkopf-, Nasenkrankheiten.

**Dreyfuss:** dto.

**F. Fischer:** Chirurgische Demonstrationen.

**Freund:** Gynäkologische Untersuchungen.

**Klein:** Geburtshilfliche Übungen.

**Kraft:** Röntgenkursus.

**Punke:** Gynäkologischer Operationskursus.

Die Kurse sind unentgeltlich. Es wird nur zur Deckung der Kosten eine Einschreibgebühr von 10 Mk. erhoben. Nähere Auskunft erteilt Professor Dr. A. Wolf, Kaiser Friedrichstrasse 5, an welchen die Anmeldungen bis spätestens 20. Juli zu richten sind. 644]

### Assistenzarzt

sofort gesucht von

645]2.1 **Dr. Baader**, Grossh. Bezirksarzt, St. Blasien.

Junger Arzt, Christ, 1900 approbiert, bisheriger Assistent an einem grösseren Krankenhaus Badens, sucht auf Oktober d. J. eine gutgehende

### Praxis

mit eventueller Hausübernahme in einem kleineren Städtchen Badens, womöglich in der Nähe einer grösseren Stadt von einem Kollegen zu übernehmen. Gegens. Diskr. Ehrensache. Off. unter **M. P. 9896 an Rudolf Mosse, München.** 612]2.1

### Solbad Dürrheim

705 Meter ü. d. M., Stat. Marbach der bad. Schwarzwaldb. Sehr starke, reine Sole. Inhalat, Höhenluft, Tannenwald. Künstlerkonzerte. Eröffnung am 1. Juni. 641]3.1 **Gr. Salinenamt.**

### Bad Petersthal i. bad. Schwarzwald,

Eisenbahnstation

Oppenau.

Berühmte heilbewährte Stahlquellen nebst dem kräftigsten Lithion-säuerling Deutschlands (Sofienquelle). Trink- und Badekuren von grossem Erfolg gegen Nervenleiden, Blutarmut und Bleichsucht, Frauenkrankheiten (Unfruchtbarkeit und Schwächezustände), Magen-, Leber-, Nieren- und Blasenleiden. — Mineralwasserbäder jeder Art. — Elektrische Glühlichtbäder („System Rotes Kreuz“). — Eig. Kurorchester. Elektr. Beleuchtung. — Prosp. durch Badearzt **Dr. G. Kimmig.** **C. Holleder**, Badbesitzer. 638]4.2

### Sanatorium Schloss Hornegg

Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn. Lift. Leit. Arzt: **Dr. Römhild**. Elekt. Beleuchtg. Speziell eingerichtet für Ernährungstherapie, Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnastik, Solebadstation, Herrliche, ruhige Lage, mit ausgedehnten Waldungen. Das ganze Jahr geöffnet. 2 Ärzte. Prospekte. 612]2.8

### Sanatorium Dr. Burger

Baden-Baden.

Magen-, Darm-Krankheiten.

Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen. Mast- und Entfettungskuren. 639]16.1

# Bad Antogast

500 M. ü. d. M.

Bahnstation Oppenau.

Mineralbad und Luftkurort im badischen Schwarzwald.

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

Prospekte durch Badearzt **Dr. Merk**, sowie den Eigenthümer Mineralwasserversandt im letzten Jahre: 105,000 Flaschen.

**Max Huber.**

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager von

**Impressen**

zu

**Hebammentagebüchern**

(Kopf- und Einlagebogen).

Karlsruhe.

**Malsch & Vogel,**

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

**Notiz für die Herren Impfärzte!**

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

**Impfgeschäfte**

**nötigen Formulare.**

Karlsruhe.

**Malsch & Vogel,**

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Auch ohne Zucker. **DUNG'S** Auch mit Eisen.

**CHINA-CALSAYA**

in ¼ & ½ Liter Flaschen **ELIXIR** in den Apotheken zu haben.

Man hüte sich vor

**Nachahmungen** und verordne stets:

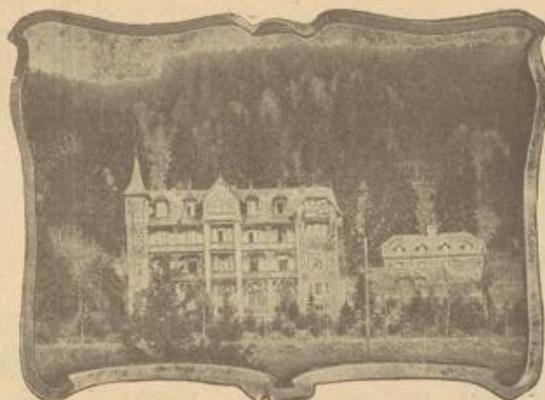
**Dung's.**

601|19.9

*Rp. Elix. Chinae Calis. vor DUNG. Dose 1. 1/2 Liter 1/2 Liter*

*Rp. Elix. Chinae Calis. s. nach vor DUNG. Dose 1. 1/2 Liter 1/2 Liter*

*Rp. Elix. Chinae Calis. c. ferro vor DUNG. Dose 1. 1/2 Liter 1/2 Liter*



**Luiseenheim St. Blasien**

784 m ü. M.

**Sanatorium** für Erkrankungen des Stoffwechsels, Magendarmkanals und Nervensystems. Diätkuren, Hydrotherapie, Elektrotherapie etc. **Lungen- und Geisteskranke ausgeschlossen.**

DDr. Determann-van Oordt, leitende Aerzte.

584|23.14

Das ganze Jahr geöffnet.

**Königsfeld, Baden Haus Voland.**

**Winterkuren**

Pension für Erholungsbedürftige, Nerven- und Magenleidende.

594|24.12

Ärztliche Auskunft durch Hausarzt **Specht.**

**Sanatorium Gut Waldhof**

für nervenkrankte Damen und Erholungsbedürftige.

**Littenweiler bei Freiburg i. B. (Höllenthalbahn).**

Das ganze Jahr besucht. — Prospekte.

Besitzer und Leiter: **Dr. Ernst Beyer**, früher langjähriger Assistent des Herrn Professor Fürstner-Strassburg und Professor Kraepelin-Heidelberg.

601|11.4

## Dynamogen (gesetzlich geschützt)



Gold. Med. 1900 - 1 Fl. 250 gr. circa = 1 Mark 50 Pf. - Strassburg i. E.  
Haemoglob. conc. 70,0 Vin. Xerens. Elix. Stomach. Glycerin aaa 10,0  
Kgl. 1784 priv. Apotheke, Schneidemühl, Neuer Markt 24.

## Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers  
für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. - Näheres durch den Prospekt.  
601]24.9 **Dr. P. Ebers.**

## Heidelberg

Heilanstalt für Hautkrankte  
in schönster Lage. Grosser Garten.  
Comfortable Einrichtung.  
Prospekte frei. **Dr. A. Sack.**

621]18.3

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

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Ärzte.

Auskunft und Prospekte durch 609]23.8

Medicinalrath Dr. A. Frey, Dr. W. H. Gilbert und Dr. J. Mayer.

## Nizza

## Hôtel de Suède.

Sehr angenehm für längeren Aufenthalt. In ruhiger zentraler Lage. Schöne hohe Zimmer, mit dem neuesten Komfort. Grosse Halle nach Süden. Feinste Küche bei mässigen Preisen.

598]8.8

Besitzer: **H. Morlock** aus Pforzheim,  
auch Besitzer des **Hôtel de Berne** beim Bahnhof.

## Pforzheim

Wasserheilanstalt  
mit medico-mechan. Institut  
und Röntgen-Kabinet.  
**Dr. Friederich.**

Bleichstr. 21. Telefon 1161.

599]11.9

## Bruchheilanstalt

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

Bürgerstrasse 94. - **Behandlung von äusseren Hernien ohne Operation** mittelst der Injektionsmethode.  
Näheres durch Prospekte. 625]24.4

In der Heilstätte Friedrichsheim, Post Kandern, Baden, ist eine **Assistenzarztstelle** zu besetzen; Anfangsgehalt 1500 M., jährliche Steigerung 300 M. bis 2 400 M., ganz freie Station. Näheres durch den

643]

**Direktor Dr. E. Rumpf.**

## Sanatorium Glotterbad im Glotterthal,

Station Freiburg, 413 m ü. d. M. Zentralheizung, elekt. Beleuchtung, Stahlquelle, gesamtes Wasserheilverfahren (inkl. sämtl. künstl. Bäder), Ernährungstherapie, Elektrotherapie, elektr. Lichtbäder, Massage, Gymnastik, Licht-Luftbehandlung, Herrliche Waldungen direkt neben dem Sanatorium. Prospekte.  
Leit. Arzt: **Dr. Hoffner.** 636]24.2

## Geschäftsbücher

für ärztliche Buchführung.

**H. Meyer's Buchdruckerei**  
Halberstadt V.

Preisliste gratis und franco.

603]24.9

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

Bei Nervenleiden und einzelnen nervösen Krankheitserscheinungen seit fast 20 Jahren erprobt. Mit Wasser einer kohlen-sauren Mineralquelle hergestellt und dadurch für Verdauung und Stoffwechsel besonders bevorzugt. Broschüre über Anwendung und Wirkung gratis zur Verfügung. In den Handlungen natürlicher Mineralwässer und Apotheken zu haben.

**Bendorf a. Rh. Dr. Carbach & Cie.**

618]17.6

## Südd. Heilanstalt für Lungenkrankte Schömberg bei Wildbad (Württ. Schwarzwald).

650 m ü. d. Meer, hervorr. schöne u. geschützte Lage. Gleichm. Temperatur, starke Besonnung. Moderne Anstalt. Grosser Garten. Waldliegehallen. Eigene Wasserleitung. Inhalatorium. Bäder. Lift. Vorzügliche Verpflegung und gewissenhafte Überwachung. Zwei Aerzte im Hause. Sommer u. **Winter** gleich gute Erfolge. Mässige Preise. Minderbemittelte, Lehrer, Beamte etc. besond. Vergünstigungen. Prospekte grat. u. franco, durch den leit. Arzt.

611]11.8

Die Direktion: **Dr. med. Weber.**

## Sanatorium Quisisana Baden Baden

Für interne und Nervenkrankheiten: Für Frauenleiden u. chirurg. Erk.  
Hofr. **Dr. A. Obkircher**, Sr. 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. 630]18.3

## Alkohol-Entziehungskur.

Alkoholkrankte finden Heilung in Familienpflege unter ärztlicher Aufsicht. Herr Hofrath Professor **Dr. med. Kraepelin**, Heidelberg, ist zur Ertheilung von Auskunft bereit. Näheres **Villa Wilhelma, Heidelberg**, Zähringerstrasse 35. 637]12.12

## Kurhaus Schönau bei Heidelberg.

(Bad. Odenwald.) Pension und Kuranstalt für Nervenleidende, Blutarmer, Rekonvaleszenten und Erholungsbedürftige. Geisteskrankte, Epileptische und Tuberkulöse ausgeschlossen. Prospekte durch den dirig. Arzt und Besitzer **Dr. Schnell.** 640]16.1