

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1903

16 (31.8.1903)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

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

Beilagen:
Preis je nach Umfang.

Einzelne Nummern:
30 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & 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

31. August 1903.

Über den Abortus mit besonderer Berücksichtigung der Therapie in der Landpraxis.

Von Medizinalrat Dr. H. Walther, Ettenheim.

(In Gräfers Sammlung zwangloser Abhandlungen Band IV, Heft 8.)

Verfasser bespricht zuerst die Einteilung der vorzeitigen Unterbrechung der Schwangerschaft, den Begriff des Abortus, dann die Ätiologie, zuletzt und am ausgiebigsten die Therapie. Er verwirft die Einteilung Brions: 1. ovulärer Abort bis zur sechsten Woche, 2. embryonärer Abortus bis zum dritten Monat und 3. fötalen Abortus bis zum siebenten Monat. Die viel bessere von Winckels, welche vom Verlaufe des Prozesses abgeleitet ist: Abortus, bis sich die drei Perioden, Eröffnungsperiode, Blasensprung, Austreibungsperiode und Placentarperiode, unterscheiden lassen (circa 16 Wochen), dann Partus immaturus bis 28. Woche, von der Lebensfähigkeit an; Partus praematurus, erwähnt er gar nicht, sondern schliesst sich der älteren Einteilung: Abortus bis zur Lebensfähigkeit, von da Partus praematurus an, weil bei der künstlichen Unterbrechung der Gravidität vorher auf das Leben des Kindes keine Rücksicht genommen werden muss und somit für den Praktiker kein Grund besteht, sein Verhalten danach einzurichten.

Wenn Ahlfeldt in Bezug auf die Praxis angibt, dass auf 4 bis 5 normale Geburten eine Fehlgeburt komme, hält Verfasser solche Angaben für wenig wertvoll, weil diese Verhältnisse überall variieren. Im Gegensatz zu Schäffer räumt er in der Ätiologie den mechanischen Einflüssen und traumatischen Insulten einen grösseren Einfluss ein und leugnet den psychischen für seine Landbewohnerinnen fast ganz, während er als Hauptursache mit Recht chronische Endometritis und Lageveränderungen infolge zu frühen Aufstehens in früheren Puerperien genannt wissen will. Eine weitere Quelle von Endometritis, akuter wie chronischer, und ihrer Folgen findet er mit Recht in der manuellen Placentarlösung. Referent hält, wie die meisten geburts-
hilflichen Autoren, dieselbe für die gefährlichste aller geburtshilflichen Operationen. Verfasser will durch

häufigeres und energischeres, anhaltendes Anwenden des Credéschen Handgriffes, und wenn sich Ahlfeldts Versuche, durch intrauterine Tamponade die Placentarlösung zu ersetzen, bewähren sollten, durch diese die Zahl der Placentarlösungen verringert wissen, zwecks Prophylaxe des Abortus.

In der Therapie hat sich Verfasser die Aufgabe gestellt, dem praktischen Arzt sein eigenes Verfahren zu schildern, damit derselbe aus dem Wirrwarr von Vorschriften in den Lehrbüchern leichter das Richtige treffe, denn in der Literatur findet er überall einen Gewährsmann, ob er aktiv vorgehen oder sich konservativ verhalten, ob er mit dem Finger, der scharfen oder stumpfen Curette, der Kornzange oder Polypenzange ausräumen oder tamponieren oder gar nichts tun will.

Wie zu jeder Geburt kleidet sich Verfasser auch zu jedem Abort in einen frisch gewaschenen Drilllichanzug, nimmt ausser den erforderlichen Instrumenten, die vorher und nachher in Sodalösung abgekocht werden müssen, noch mit: einen Operationsmantel, eine Blechplatte, durch Scharniere zusammenlegbar, einen Chloroformapparat, Chinosol- und Sublimattabletten, Suppositorien mit Extract. secalis cornuti, Kochsalzpastillen, Spiritus absolutus, zwei Büchsen nach Dührssen, zwei ausgekochte Bürsten. Die Hebammen sind angewiesen, nach geeigneter Vorschrift heisses und kaltes abgekochtes (steriles) Wasser, je sechs Liter, herzustellen. Zur Händedesinfektion dient nur die Heisswasser-Alkoholdesinfektion nach Ahlfeldts Vorschrift, nur wenn er vorher mit Eiterungen in Berührung kam, wird noch ein Sublimat- (1 : 1000) Handbad hinzugefügt.

Die Schamhaare werden gekürzt, mit Seife und Chinosollösung, 1‰, desinfiziert, dann untersucht. Ist der Muttermund wenig oder nicht eröffnet — Bettruhe und Opium, und zwar in allen Fällen, weil nach Verfassers Erfahrung das Opium nicht im stande ist, den Abort dauernd aufzuhalten und im Falle von Fruchttod eine anhaltend nachteilige Wirkung auszuüben. Es folgt oft normale Schwangerschaft. Ist der Muttermund geöffnet, für den Finger durchgängig, dann ist Fortdauer der Gravidität nahezu ausgeschlossen. Bei einigermassen

Anämischen wird Vagina sofort tamponiert nach Verfassers vereinfachtem Verfahren: Zeigefinger und Mittelfinger der linken Hand, Streckseite nach vorn gerichtet, spreizen Vulva und Vagina, während mit der rechten Hand Jodoformgaze direkt aus der Büchse nach Dührssen Nr. II in das Scheidengewölbe der Vorderseite der Finger entlang eingeführt wird.

Die Finger der linken Hand müssen dabei Damm und hintere Vaginalwand kräftig kreuzbeinwärts drängen. Dieses anscheinend von Ritter stammende Verfahren erspart im Notfalle jegliches Instrument und ermöglicht eine kräftige Tamponade des Scheidengewölbes, ist mithin eine Bereicherung unserer Improvisationstechnik im besten Sinne. Nur wenn Ausfluss übelriechend ist, wird Scheidenausspülung mit 1‰ Chinosollösung vorher und nachher vorgenommen. Auch wird in diesem Falle der Tampon schon nach zwölf Stunden entfernt.

Meist wird man schon beim ersten Tamponwechsel das Ei auf den Tampons gelöst finden oder der Cervikalkanal ist genügend erweitert, um digitale Ausräumung zu gestatten. Höchstens braucht man den Uterus mit Kugelzange herabzuziehen.

Im allgemeinen rät Verfasser zu möglichst konservativem Verhalten und befindet sich unter anderem auch mit von Winckel in Einklang.

Bei Abortus incompletus in den ersten drei Monaten (Eireste bei schon länger abgegangener Frucht) empfiehlt Verfasser vorsichtiges Ausschaben mittels scharfer Curette; ist der Uterus aussergewöhnlich weich, dann soll man sofort abbrechen und abwarten. Narkose nicht unbedingt erforderlich.

Ist Cervikalkanal ausnahmsweise zu eng, wird mit Hegars Dilatatorien erweitert. Verfasser warnt vor Ausschabung des Cervikalkanals allein und betont mit Recht, dass bei Ausschabung des Corpus viel Sorgfalt auf Ausräumung der Tubenecken zu verwenden sei.

Bei Abortus incompletus recens wird zunächst digitale Ausräumung versucht. Bei einiger Schwierigkeit hinsichtlich Weite des Cervikalkanals etc. wiederum Jodoformgazetamponade des Cavum uteri, des Cervikalkanals und des Scheidengewölbes. Nach 24 Stunden meist vollständiger Erfolg, wenn nicht, neuer Versuch der digitalen Ausräumung eventuell Wiederholung des Verfahrens.

Bei Abortus incompletus putridus wird genau ebenso verfahren, nur bleibt die Uterustamponade circa zwölf Stunden liegen und Uterusausspülung vorher und nachher mit Chinosollösung, 1‰, wird hinzugefügt. Uterus wird mit Kugelzange fixiert und der Stopfer von Asch kommt in Anwendung.

Bei Abortus im fünften bis sechsten Monat zuerst Versuch der Expression nach Credé — wie bei Partus am Termin — zwei Stunden nach Ausstossung des Fötus; bei Misslingen: Narkose, Eingehen der ganzen Hand in die Vagina, digitale Ausräumung des Uterus mit zwei Fingern. Bei Misslingen und bei zu engem Cervikalkanal Uterustamponade nach Dührssen, welche Verfasser auch bei schweren Fällen von Atonia uteri post partum in der Landpraxis sehr schätzen gelernt hat. Meist werden durch den Tampon starke Wehen erregt, durch welche Tampon, Eihäute und Placenta

gemeinsam ausgestossen werden. Folgt ein einschlägiger Fall in extenso.

Nach allen geburtshilflichen Eingriffen verabreicht Verfasser Extr. secal. cornut. Kobert 0,25 pro dosi in Form von Suppositorien nach Kossmanns Vorschrift; von ihm hat Verfasser auch das Chinosol als Antiseptikum übernommen.

Bei Blasenmole mahnt er zur Vorsicht mit instrumenteller Ausräumung, weil der Uterus sehr dünn sei. Meist ist er mit Expression ausgekommen. Verfasser schliesst seinen interessanten Vortrag mit einer Mahnung, ja konservativ zu verfahren; vor elf Jahren hat er diese Mahnung schon ausgesprochen und die Erfahrung seit dieser Zeit hat diese Überzeugung noch mehr befestigt und andere sind dazu bekehrt worden.

Als Anhang gleichsam erteilt Verfasser noch einige Ratschläge über Behandlung der akuten Anämie: Tief Lagerung des Kopfes, Einwickeln der Extremitäten und Kochsalzklystiere zunächst. Wirken diese nicht genügend, schreitet er unverzüglich zu subkutaner Kochsalzinfusion, je 250 cm³ in jede Unterschlüsselbeingrube. Im Notfall improvisiert er den Apparat mit Trichter, Schlauch und Trokar. Kochsalzpastillen (nach Dr. Feis und Schwalm) führt er stets bei sich. Hat er Zeit, so verwendet er den sehr praktischen Infusionskasten von Benkiser. (Ärztliche Rundschau.)

Die Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten

hat ein Merkblatt herausgegeben, das durch Vermittlung der Magistrate und Krankenkassenvorstände, vor allem aber durch Vermittlung der Ärztekammern und Ärztevereine jedem deutschen Arzte in je einem Exemplare zugesandt werden soll. Jeder Arzt kann es zur Verteilung an seine Kranken in beliebig grosser Anzahl von der Gesellschaft (Generalsekretär Dr. A. Blaschko, Berlin W 9, Potsdamerstrasse 20) beziehen. Das Merkblatt ist ausser der Redaktions-Kommission noch von den Herren Erb, Jadassohn und Fränkel durchgesehen worden. Das Merkblatt hat folgenden Wortlaut:

1. Enthaltbarkeit im geschlechtlichen Verkehr ist nach dem übereinstimmenden Urteil der Ärzte im Gegensatz zu einem viel verbreiteten Vorurteil in der Regel nicht gesundheitsschädlich.

2. Die sogenannten »venerischen« oder »Geschlechtskrankheiten« sind in allen Kreisen der Bevölkerung sehr verbreitet. Die wichtigsten sind Tripper (Gonorrhoe) und Syphilis.

Der Tripper beginnt einige Tage bis selbst Wochen nach der Ansteckungsgelegenheit mit Ausfluss aus der Harnröhre des Mannes, respektive aus den Geschlechtsteilen der Frau, oft mit, oft aber auch ohne Schmerzen, Brennen oder Jucken. Er kann besonders bei Frauen ganz unbemerkt bleiben und führt in vielen Fällen zu sehr verschiedenen, manchmal schweren Folgekrankheiten. Er kann auch dann noch vorhanden und ansteckend sein, wenn die Patienten sich schon längst ganz gesund glauben. Sie können dann unwissentlich die Krankheit auf andere übertragen. Sehr häufig werden auf diese

Weise die Frauen in der Ehe angesteckt — viele und schwere Frauenkrankheiten, die Kinderlosigkeit mancher Ehe sind auf Tripper zurückzuführen. Auch neugeborene Kinder können durch die oft ganz verborgen gebliebene Krankheit der Mütter angesteckt und dadurch blind werden.

Die Syphilis beginnt mit einer kleinen Abschürfung, einem Knötchen oder einem Geschwür oft erst mehrere Wochen nach der Ansteckung. Sie kann einige Jahre hindurch, in manchen Fällen sogar noch viel länger, wiederholt die verschiedensten Krankheitserscheinungen in allen möglichen Organen bedingen. Sie kann lange Zeit hindurch ansteckungsfähig bleiben und auf die Nachkommenschaft übertragen werden, auch wenn die Kranken selbst gar nichts mehr bemerken.

3. Die — direkte oder indirekte — Hauptquelle der venerischen Krankheiten ist der Verkehr mit den Prostituierten, d. h. mit denjenigen, welche sich für Geld mehreren Männern hingeben. Diese Mädchen werden meist nach kurzer Zeit mit Tripper oder Syphilis oder mit beiden Krankheiten angesteckt und verbreiten sie dann weiter. Selbst die ärztliche Untersuchung der Prostituierten — inner- und ausserhalb der Bordelle — schützt nicht mit Sicherheit; namentlich die jungen Prostituierten sind oft ansteckend. Aber auch Frauen, welche sich nicht prostituieren, sind, wenn sie einen irgendwie unregelmässigen Geschlechtsverkehr pflegen, der Ansteckungsgefahr ausgesetzt und daher sehr oft ansteckend. Auch sie können — wie die Männer — krank sein, ohne auch nur eine Ahnung davon zu haben.

4. Jede, auch die scheinbar unbedeutendste Wunde, Entzündung, Schleimabsonderung an den Geschlechtsteilen kann hochgradig ansteckend sein. Wer solche an sich trägt, darf selbstverständlich unter keiner Bedingung geschlechtlich verkehren, sondern soll sich sofort durch einen staatlich anerkannten Arzt (nicht Kurpfuscher, Naturarzt etc.) untersuchen lassen. Durch frühzeitige Erkennung und Behandlung kann schweren Leiden oft vorgebeugt werden. Die Gefahr der venerischen Krankheiten, welche vielfach unter- und vielfach überschätzt wird, kann durch sachgemässe ärztliche Hilfe wesentlich eingeschränkt werden. Die allermeisten Fälle sind, wenn auch oft erst in langer Zeit, vollständig heilbar.

5. Der Tripper- oder Syphiliskranke selbst kann nicht erkennen, ob er wirklich geheilt ist oder nicht. Jeder sachverständige Arzt ist gezwungen, Geschlechtskranke oft durch viele Monate oder Jahre immer wieder zu untersuchen, um den Verlauf der Krankheit zu verfolgen und sie im richtigen Augenblicke wieder zu behandeln.

Man lasse sich nicht durch die in den Anzeigen der Kurpfuscher und Naturheilkundigen enthaltenen Warnungen von der Quecksilberbehandlung bei der Syphilis abschrecken. Diese ist nach allgemeinem ärztlichen Urteil notwendig, ausserordentlich heilsam und kann in der Hand eines sachverständigen Arztes niemals schaden.

Wer daher, ohne seinen Arzt ausdrücklich zu befragen, Behandlung oder Beobachtung unterbricht, hat es sich selbst zuzuschreiben, wenn er (oft erst nach langer Zeit!) wieder von Krankheitserscheinungen befallen wird. Durch eine solche Vernachlässigung schädigt er aber nicht bloss sich selbst, sondern sehr häufig auch

andere Menschen. Wer vor oder nach scheinbarem Ablauf einer venerischen Krankheit, ehe er von seinem Arzte als nicht mehr gefährlich erklärt ist, einen anderen Menschen ansteckt oder auch nur der Ansteckungsgefahr aussetzt, macht sich eines, unter Umständen civil- und strafrechtlich¹⁾ zu ahndenden schweren Vergehens schuldig. Dieses Vergehen ist selbstverständlich nicht weniger schwer, wenn es Prostituierten gegenüber begangen wird.

Ganz besonders muss jeder, der Tripper oder Syphilis gehabt hat, sich hüten zu heiraten oder, wenn er schon verheiratet ist, den ehelichen Verkehr wieder aufzunehmen, ohne dass ihm der Arzt das ausdrücklich als unbedenklich bezeichnet hat. Zahllose schwere Erkrankungen unschuldiger Frauen und Kinder kommen durch Leichtsinne oder Unkenntnis der Männer zu stande.

Wer sich der Gefahr einer venerischen Ansteckung ausgesetzt hat, muss bedenken, dass eine Erkrankung noch innerhalb eines Zeitraums von 4 bis 6 Wochen ausbrechen und dass er auch innerhalb dieser Zeit die Krankheit übertragen kann, ohne Erscheinungen an sich bemerkt zu haben.

6. Wer einmal eine venerische Krankheit gehabt hat, soll allen ihn später behandelnden Ärzten davon offen Mitteilung machen; es kann das für seine Gesundheit von wesentlicher Bedeutung sein.

7. Wirklich sicher wirkende Schutzmittel gegen die Ansteckung mit venerischen Krankheiten gibt es nicht; jeder aussereheliche Geschlechtsverkehr kann auch bei der Befolgung von Vorsichtsmassregeln gefährlich sein. Immerhin ist es zweckmässig, sich solcher Mittel (über die nur der Arzt ein sachverständiges Urteil abgeben kann) zu bedienen.

8. Eine ausserordentlich grosse Anzahl von venerischen Ansteckungen kommt im Rausch zu stande; viele werden durch Alkoholgenuss verschlimmert. Auch dadurch richtet der Alkoholismus viel Unheil an.

9. Da viele speziell syphilitische Ansteckungen auch ohne Geschlechtsverkehr zu stande kommen, ist es für jeden Menschen notwendig, intimere Berührung mit Unbekannten und mit allen möglichen Gebrauchsgegenständen zu vermeiden. Durch Küsse, durch unsaubere Essgeräte, Pfeifen, Rasierpinsel etc. entstehen zahlreiche Erkrankungen. Auch das Säugen und Pöppeln ärztlich nicht untersuchter Kinder ist unbedingt zu unterlassen.

Andererseits sind alle venerisch Kranken zur sorgfältigsten Reinhaltung ihres Körpers verpflichtet, und besonders die Syphilitischen müssen sich immer bewusst bleiben, dass sie auch ohne geschlechtlichen Verkehr ihre Krankheit durch Unachtsamkeit verbreiten können.

¹⁾ § 223. Wer vorsätzlich einen anderen (körperlich misshandelt oder) an der Gesundheit beschädigt, wird wegen Körperverletzung mit Gefängnis bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bis zu 1 000 M bestraft.

§ 224. Hat die Körperverletzung zur Folge, dass der Verletzte ein wichtiges Glied des Körpers, das Sehvermögen auf einem oder beiden Augen, das Gehör, die Sprache oder die Zeugungsfähigkeit verliert, oder in erheblicher Weise dauernd entstellt wird, oder in Siechtum, Lähmung oder Geisteskrankheit verfällt, so ist auf Zuchthaus bis zu fünf Jahren oder Gefängnis nicht unter einem Jahre zu erkennen.

§ 230. Wer durch Fahrlässigkeit die Körperverletzung eines anderen verursacht, wird mit Geldstrafe bis zu 900 M oder mit Gefängnis bis zu zwei Jahren bestraft.

Zur Ausführung der Novelle zum Krankenversicherungsgesetz vom 25. Mai 1903

sind bereits seitens verschiedener Regierungen der Bundesstaaten Vollzugsverordnungen erschienen. In der badischen Verordnung vom 14. August, die vorwiegend Bestimmungen über die Zuständigkeit der Verwaltungsgerichte enthält, wird das Verhältnis der Ärzte zu den Krankenkassen nur in den Ausführungen zu § 17 berührt, in denen es heisst:

In Absatz 2 ist anzufügen:

»Die zu diesem Zweck abgeschlossenen Verträge sind der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Geben die Verträge zu Bemerkungen keinen Anlass, so sind sie mit entsprechendem Vermerk von der Aufsichtsbehörde an die Gemeindebehörde zurückzugeben. Ergibt sich aus den Verträgen, dass offenbar die nach dem Gesetz oder Gemeindebeschluss zu gewährende Fürsorge für die Versicherten nicht stets rechtzeitig und ausreichend gewährt werden kann, so hat die Aufsichtsbehörde hierwegen mit der Gemeindebehörde ins Benehmen zu treten. Geeignetenfalls hat die Aufsichtsbehörde die Verträge auch der geordneten ärztlichen Landesvertretung (Ausschuss der Ärzte, Verordnung vom 7. Oktober 1864, Regierungsblatt Seite 735) mitzuteilen.«

Weit eingehender beschäftigt sich die betreffende Verordnung des württembergischen Ministeriums des Innern mit den Beziehungen der Ärzte zu den Krankenkassen. Nachdem ausgeführt, dass der Berechnung der neu festzusetzenden Beiträge mit Rücksicht auf die gesetzlich gebotenen Mehrleistungen eine Erhöhung von mindestens 10 Prozent zugrunde zu legen sei und bei zu niedriger Festsetzung der den Kassenärzten gewährten Aversalvergütungen entsprechende Zuschläge zu machen seien, wird bezüglich dieser Honorarerhöhungen des näheren folgendes gesagt:

»Die durch die Novelle vorgeschriebene Ausdehnung der Krankenunterstützung von 13 auf 26 Wochen macht für alle Gemeindegemeindekrankenversicherungen und für diejenigen organisierten Krankenkassen, welche nicht jetzt schon die freie Kur für diese Zeitdauer gewähren, eine angemessene Erhöhung der den Kassenärzten anders als in Form der Berechnung der Einzelleistung ausgesetzten Honorare notwendig. Eine weitere Erhöhung der Arzthonorare erscheint ferner insoweit geboten, als infolge der neuen Vorschriften die freiwilligen Leistungen der organisierten Kassen erweitert werden. Die Verwaltungen der Kassen wollen zu diesem Zweck in eine Revision der mit den Kassenärzten abgeschlossenen Verträge eintreten. Die Aufsichtsbehörden und die höheren Verwaltungsbehörden sollen auf eine, der Erweiterung der Kassenleistungen entsprechende Erhöhung der ärztlichen Honorare erforderlichenfalls hinwirken.«

Auch die Frage der freien Arztwahl wird erörtert, indem der Erlass fortfährt:

»Eine Revision der mit den Kassenärzten abgeschlossenen Verträge wird sich aber aus anderen Rücksichten vielfach empfehlen. In dem Ministerialerlass vom 26. Februar 1896 ist den Krankenkassen das System

der freien Arztwahl, d. h. die Freigebung der ärztlichen Behandlung an alle approbierten Ärzte des Kassenbezirks, welche zur Mitwirkung bei der Behandlung der Kassenmitglieder bereit sind, unter der Voraussetzung der Erfüllung bestimmter, vertragsmässig festzusetzender Bedingungen empfohlen worden. Die inzwischen mit diesem System der kontrollierten freien Arztwahl in Württemberg gemachten Erfahrungen sind durchaus günstige. Das System entspricht eben sowohl dem Interesse der Versicherten, denen die Behandlung durch den Arzt ihres Vertrauens gewährleistet ist, wie den berechtigten Standesinteressen der Ärzte, und es sind die früher an dasselbe geknüpften Befürchtungen einer finanziellen Überlastung der Kassen nicht in Erfüllung gegangen und zwar, so weit sich von hier aus beobachten lässt, auch da nicht, wo von den Kassen die Einzelleistung unter Zugrundelegung der staatlichen Minimaltaxe honoriert wird. Den Krankenkassen kann hiernach der Übergang zur freien Arztwahl, wo dieselbe noch nicht eingeführt ist, nur dringend empfohlen werden. Dabei ist es geboten, dass die Krankenkassen nicht mit den einzelnen Ärzten, sondern mit den in dem Kassenbezirk vorhandenen oder neu sich bildenden freien Vereinigungen der Ärzte in ein Vertragsverhältnis treten. So weit durch diese Verträge das von der Kasse zu bezahlende ärztliche Honorar nicht unter Zugrundelegung der staatlichen Minimaltaxe oder von Prozentsätzen dieser Taxe, sondern nach Aversen bestimmt wird, ist es dringend zu wünschen, dass jedenfalls die Abrechnung unter den Ärzten auf der Grundlage der Einzelleistung erfolgt, und dass die Kasse sich vertragsmässig einen Einfluss in dieser Richtung sichert, damit so ein Massstab für das Verhältnis des tatsächlich bezahlten Honorars zur staatlichen Minimaltaxe und damit die statistische Grundlage für ein späteres gesetzgeberisches Eingreifen gewonnen wird. Die Aufsichtsbehörden und höheren Verwaltungsbehörden wollen diese Gesichtspunkte bei der Beaufsichtigung und Beratung der Krankenkassen im Auge behalten.«

Schliesslich teilt der Erlass mit, dass, ähnlich wie es im Jahre 1892 geschehen ist, der Vorstand des württembergischen Krankenkassenverbandes im Einvernehmen mit dem Ministerium des Innern je ein Exemplar von Statuten einer Ortskrankenkasse, einer Bezirkskrankenkasse, einer Bezirksgemeindekrankenversicherung und einer Fabrikkrankenkasse auf der Grundlage der amtlichen Musterstatuten in Anpassung an die in Württemberg bestehenden Verhältnisse und an die bisherigen Musterstatuten aufstellen wird.

Es wäre zu wünschen, dass die Regierungen der übrigen Bundesstaaten sich ein Beispiel an diesem Erlass nähmen.

Die Zahlungsfähigkeit der Krankenkassen in Bezug auf die ärztlichen Leistungen.

Die »Strassburger Ärztlichen Mitteilungen« Nr. 22, 1903 führen bei der Besprechung der Dr. Zepferschen Schrift über die Lage der Ärzte und ihr Verhältnis zu den Krankenkassen folgendes aus:

Zepler sagt: »Die relative Überfüllung des ärztlichen Berufes, zusammen mit der mangelnden Zahlungsfähigkeit der unteren Volksschichten, welche die Hauptkonsumenten der ärztlichen Arbeit sind, bilden die Ursache, dass in der Krankenversicherung der Wert der ärztlichen Leistung so sehr hat sinken müssen.« — Dieser Satz ist nicht ganz richtig. Diejenigen Bevölkerungsschichten, die man früher — auch noch bei Erlass des Krankenversicherungsgesetzes — als Arbeiter bezeichnete, haben sich in ihrer Zahlungsfähigkeit erheblich gehoben, so gehoben, dass dadurch ein Ausgleich der Ausfälle durch die Verarmung des Handwerkerstandes in absehbarer Zeit erwartet werden konnte. Dieser natürliche Ausgleich ist aber zum Schaden der Ärzte durch das Krankenversicherungsgesetz künstlich verhindert. An dieser künstlichen Schädigung der Ärzte sind Gesetzgeber, Interpreten, Ausführende und die sozialdemokratische Partei tätig beteiligt. Diese Schädigung lässt sich nicht durch die mehr beiläufige Bemerkung von Z. abtun, »durch die Einführung der Krankenversicherung sei ein gewisser Prozentsatz der Bevölkerung, für welche sonst bessere Honorare an die Ärzte gezahlt wurden, . . . der freien Praxis entzogen worden«. Der Gesetzgeber hat den Begriff des »Arbeiters« schon geändert, indem er nur das Einkommen aus lohnbringender Beschäftigung, nicht aber das sonstige Einkommen aus Vermögen etc. berücksichtigte. So fanden in dem Kreis der Versicherungspflichtigen eine Menge Leute Aufnahme, die sonst nie daran gedacht hätten, sich selbst zu den »Arbeitern« zu zählen, deren Empfindlichkeit sich aber bald abstumpfte, nachdem sie erkannt hatten, dass sie — durch Vermittelung der Krankenkassen — nicht nur die ganzen, ihrer wirklichen Vermögenslage angemessenen Ausgaben für Arzt und Apotheker ersparen, sondern durch das Krankengeld noch eine annehmbare Einnahme erzielen könnten. Nachdem dieser eine fundamentale Fehler — als solcher muss ein überflüssiges Geschenk an nicht Bedürftige immer wieder bezeichnet werden, zumal es aus dem zur Erhaltung der Existenz des für den modernen Staat unentbehrlichen Ärztestandes notwendigen Einkommen entnommen ist — gemacht war, konnte er nur sehr unvollkommen durch die Beschränkung der Versicherungspflicht auf die Einkommen bis 2000 *M.* (immer nur aus lohnbringender Beschäftigung und ohne Rücksicht auf sonstiges Einkommen) korrigiert werden. Diese Korrektur wurde vollständig aufgehoben durch die Interpretation der Verwaltungsbehörden und -Gerichte, die allen bisherigen Mitgliedern von Krankenkassen Berechtigung zusprechen, auch nachdem sie die Einkommensgrenze von 2000 *M.* überschritten, freiwillige Mitglieder der Kasse zu bleiben. Diese Interpretation entspricht weder der ursprünglichen Motivierung des Gesetzes »zur Erleichterung der Armenlasten«, noch der heute beliebten Motivierung »zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheitspflege«, sondern ohne Nutzen für den Staat schädigt sie den um den Staat hochverdienten Ärztestand in seiner Existenz auf das schwerste. Die zur Ausführung des Gesetzes berufenen Kassenvorstände hätten bei unbefangener Beobachtung sehr bald den Irrtum erkennen müssen, der in der Annahme liegt, dass dem finanziellen Gedeihen der Krankenkassen aus der Mitgliedschaft dieser vermögenden Leute ein Vorteil

erwache Gerade diese Mitglieder belasten den Ausgabeetat der Kassen ganz ausserordentlich, weil sie ihre Ansprüche — entsprechend ihrer ganzen Vermögenslage — weit über die für den Durchschnitt der Mitglieder angemessenen Leistungen steigern; sie sind es, die z. B. durch den Anspruch auf den ganz unsachlich gewährten »Landaufenthalt«, der für die den niedrigen Lohnklassen angehörigen — nur auf ihren Lohn angewiesenen — Kassensmitglieder, die desselben am meisten bedürfen, ein ganz unerschwinglicher Luxus ist, die Kassen zu Ungunsten der ärmeren Mitglieder enorm belasten. Dass die Kassenvorstände diesen unverkennbaren Missständen nicht entgegentreten, sondern sie nach Kräften fördern, hat seinen guten Grund darin, dass sie in ihrem Urteil nicht unbefangene sind. Teils sitzen diese vermögenden Mitglieder selbst in den Vorständen, teils trübt die Sucht, mit »Mehrleistungen« zu paradien, den Blick, vor allem aber wird durch Einbeziehung dieser ihrer Vermögenslage und teilweise auch ihrem Bildungsstande nach nicht zu den Arbeitern gehörigen Leute in die Krankenversicherung die Propaganda für die sozialdemokratische Partei mächtig gefördert. Die populärste Forderung des sozialdemokratischen Parteiprogramms ist diejenige nach »Unentgeltlichkeit der Krankenpflege«. Das wissen die Ärzte ganz genau, die täglich Erfahrungen darüber sammeln, wie auch enragierte politische Gegner der Sozialdemokratie sich von der Honorierung des Arztes zu drücken suchen und versuchen. Dieses ehrenwerte Streben wird durch die Beitrittsberechtigung vermögender Leute zu den Krankenkassen sanktioniert, und es ist nicht schwer, einzusehen, dass diejenigen, welche die Wohltaten des einen Punktes des Parteiprogramms — ihnen gegenüber wird die zum Recht des Arbeiters erhobene Wohltat wieder zur unverdienten Wohltat — am eigenen Leibe angenehm empfinden, leichter als andere auch die anderen Punkte des Parteiprogramms annehmbar finden werden. Daraus erklärt sich leicht die Einmütigkeit, mit der der Krankenkassentag und die sozialdemokratische Fraktion im Reichstage — nicht die für die Entlastung der Krankenkassen notwendige Ausschliessung der der Krankenversicherung nicht bedürftigen Vermögensklassen, sondern im Gegenteil — die Einbeziehung noch besser situierter Leute durch Hinaufsetzung der Einkommensgrenze auf 3000 *M.* durchzusetzen versuchen, als eine Abschlagszahlung auf das Endziel der allgemeinen Krankenversicherung mit Verstaatlichung der Ärzte, für welche sich unter dem Druck der verzweifelt Lage des Standes denn auch schon unter den Ärzten selbst Schwärmer gefunden haben. Dem Sprecher einer Deputation verhungerrnder Weber soll auf seine Äusserung: »Aber wir müssen doch leben!« ein Minister geantwortet haben: »Diese Notwendigkeit steht für mich noch nicht fest.« Genau so hat sich bis jetzt die sozialdemokratische Partei den Ärzten gegenüber gestellt, unterstützt von den Krankenkassenvorständen.

Verschiedenes.

Der **Ortsgesundheitsrat** in **Karlsruhe** hat unter dem 21. Juli d. J. die nachstehende Warnung erlassen:

„Das Berliner Institut für Sauerstoffbehandlung „**Novavita**“, Friedrichstrasse 105 c, macht in der letzten Zeit marktschreierische Reklame in scheinbar wissenschaftlich abgefassten Broschüren und Zeitungsartikeln für seine „**Novozon-Sauerstoffbehandlung**“ nach dem Verfahren des Dr. med. Hinz. Die **Novozonpräparate** (Sauerstoff-Nährpräparate) sollen sich bei einer grossen Anzahl der allerverschiedensten Krankheiten vorzüglich bewährt haben, auch sollen sie dem Blute eine grosse Schutzkraft verleihen und dadurch den Körper vor ansteckenden Krankheiten bewahren. Wer sich von auswärts an das genannte Institut wendet, erhält einen Fragebogen zur Beantwortung und muss eine Urinprobe zur Untersuchung einsenden. Wir haben schon häufig darauf hingewiesen, dass eine derartige briefliche Fernbehandlung zu den grössten Irrtümern und Missgriffen führen muss und von gewissenhaften Ärzten deshalb niemals geübt wird.

Die Untersuchung von **Novozonpräparaten** hatte folgendes Ergebnis: I. **Novozoneiweiss** besteht aus einer Mischung von dextriniertem Maismehl, Magnesiumsuperoxyd und Milchzucker. II. **Brausendes Novozon** hat dieselbe Zusammensetzung und enthält ausserdem noch die Bestandteile des gewöhnlichen Brausepulvers. III. **Novozonpepsin** enthält noch Pepsin neben den bei I. angegebenen Substanzen.

Beim Einnehmen dieser Präparate können sich zwar durch die Einwirkung der Verdauungssäfte auf das Magnesiumsuperoxyd kleine Mengen von Wasserstoffsuperoxyd beziehungsweise aktivem Sauerstoff bilden, irgend eine heilende Wirkung bei Krankheiten oder eine vorbeugende Wirkung gegenüber ansteckenden Krankheiten darf aber davon nicht erwartet werden. Dagegen sind für den Bezug dieser Präparate 16,50 \mathcal{M} . zu bezahlen. Das Institut „**Novavita**“ G. m. b. H. ist demnach lediglich eine auf Ausbeutung von Kranken abzielende geschäftliche Unternehmung, vor deren Beratung hiermit eindringlich gewarnt wird.“

Deutsche Heilstätte für minderbemittelte Lungenkranke in Davos. Über das Jahr 1902 liegt ein Bericht des Chefarztes Dr. Brecke vor; es ist dies das erste ganze Jahr des Bestehens der Anstalt. Der Antrag von Aufnahmebegehrenden beweist die Notwendigkeit dieser Heilstätte; sie war so gross, dass noch vor Beginn des Baues die Zahl der Betten von 50 auf 80 erhöht wurde, dass jetzt schon zwei benachbarte Häuser mit leichter Erkrankten belegt werden und dass man endlich die Errichtung eines neuen Pavillons für 30 Lungenkranke schwererer Art plant. 155 Aufnahmegesuchen konnte im Laufe eines einzigen Jahres wegen Platzmangels nicht entsprechen werden.

An besonderen Spenden erhielt die Heilstätte den Ertrag eines Bazars in Davos mit 8965 Francs, Generalkonsul Bünz sammelte in New-York 5880 Dollars, der Staat Hamburg be-

willigte auf fünf Jahre einen Betriebszuschuss von je 1000 \mathcal{M} . Viele Gönner aus allen Ständen stifteten Geldspenden oder Geschenke verschiedenster Art

Seit der Eröffnung der Anstalt am 1. Dezember 1901 wurden in der Anstalt 247 Kranke aufgenommen und in 34 923 Tagen verpflegt. Von den Kranken wurden im Laufe des Jahres 143 entlassen. Von diesen waren 119 = 83,2 Prozent gebessert, 21 = 14,7 Prozent ungebessert und verschlechtert, 3 = 2,1 Prozent sind gestorben. Ein reiches Material gibt Aufschluss über den Verlauf der Erkrankungen, Heilmethoden und Heilfaktoren. Es sind also die Resultate recht beachtenswerte, und sie ermutigen, mit aller Kräften auf dem beschrittenen Wege fortzufahren. Möchten sich recht viele tatkräftige Helfer, Einzelpersonen und Vereine finden, die den Ausbau und die sichere pekuniäre Fundierung dieser bewährten Anstalt sich angelegen sein lassen.

Ärztékammer und Regierung. Sämtliche Mitglieder der kärntnerischen Ärztekammer hatten vor einiger Zeit ihre Mandate niedergelegt, weil ihren Bestrebungen durch die Regierung keinerlei Förderung zuteil wurde. Bei den nunmehr ausgeschriebenen Neuwahlen beschlossen die Ärzte Kärntens insgesamt, weisse Stimmzettel abzugeben, um ihrer Missstimmung gegen die Regierung Ausdruck zu verleihen, die den Interessen der Ärzteschaft in so wenig freundlicher Weise entgegenkommt.

Die Frage der **Errichtung eines homöopathischen Lehrstuhls** ist am 10. Juni im württembergischen Landtag abermals zur Sprache gekommen. Kultusminister Dr. von Weizsäcker erklärte mit grosser Entschiedenheit, dass er sich nach dem ablehnenden Gutachten des akademischen Senats nicht in der Lage befunden habe, dem vorjährigen Beschluss des Landtages entsprechend, einen Lehrauftrag für Homöopathie in Tübingen zu erteilen.

Vereinsangelegenheiten.

Witwenkasse badischer Ärzte.

Einladung zur ordentlichen Generalversammlung auf Samstag, den 19. September, nachmittags 4 $\frac{1}{2}$ Uhr, in der Wohnung des Rechners Dr. Jourdan, Zähringerstrasse 102.

Tagesordnung.

- I. Vorlage der Rechnung für 1902 und Entlastung des Rechners.
- II. Ersatzwahlen für den kleinen und grossen Verwaltungsrat.
- III. Festsetzung der Benefiziumsgrösse.

Im Auftrag des kleinen Verwaltungsrates:
Dr. Doll, Schriftführer.

Anzeigen.

Königsfeld, Baden Haus Voland.

Winterkuren Pension für Erholungsbedürftige,
Nerven- und Magenleidende.

594|24.19

Ärztliche Auskunft durch Hausarzt **Specht**.

Kurhaus Schönau bei Heidelberg.
(Bad. Odenwald.)

Pension und Kuranstalt für Nervenleidende, Blutarme, Rekonvaleszenten und Erholungsbedürftige. Geistesranke, Epileptische und Tuberkulöse ausgeschlossen. Prospekte durch den dirig. Arzt und Besitzer **Dr. Schnell**. 640|16.5

Notiz für die Herren Impfärzte!

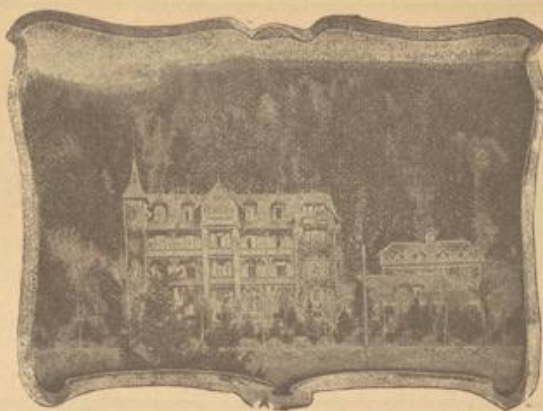
Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager **aller** zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.



Luiseenheim St. Blasien

784 m ü. M.

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

DDr. Determann-van Oordt, leitende Aerzte.

584|23.21

Das ganze Jahr geöffnet.

Sanatorium Dr. Burger Baden-Baden.

Magen-, Darm-Krankheiten.

Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen. Mast- und Entfettungskuren.

639|16.8

Hämalbumin Dr. Dahmen.

Hämatin (Eisen-) und Hämoglobin (als lösliches Albuminat) 49,17 %, Serumalbumin und Paraglobulin (als lösliches Albuminat) 46,23 %, sämtliche Blutsalze 4,6 %.

95,4 % genuines Bluteiweiß in verdautem Zustande. — Genuines Bluteisen. — Die Phosphate wie Calcium- und Magnesium- Di- und Triphosphat an lösliches Albuminat gebunden: **Lecithin.**

Die **schnellste und stärkste Hämoglobinzunahme** bei Unternormalgewicht, die **grösste Gewichtszunahme** bei Unternormalgewicht, oft 8—12 Pfund in 14 Tagen (Klin. Berichte). — **Sofortiger Appetit.** — **Intensivste Nervenstärkung.** — **Concentrirtestes Nahrungsmittel.**

Die **Arzneitaxe verteuert** das Hämalbumin in bisheriger **loser Packung fast um das 5 fache** (10 gr = 1 Mark). — Es treten auch **Fälsifikate** auf. — **Auf Wunsch vieler Ärzte** deshalb nur noch **Originalpackungen**: $\frac{1}{2}$ Fl. (c. 60 gr) reichend für 20 Tage = 2 Mark; $\frac{1}{4}$ Fl. (c. 30 gr) = 1,20 Mark inkl. Rabatt in Apotheken und Drogerien, in letzteren als „Nährmittel“, sonst direkt von der Fabrik. — Dosis nur 3—5 gr pro die.

Literatur (seit 1894) und Proben gratis und franco. — Hämalbumin = D. R. Patent und Schutzmarke.

Chemische Fabrik F. W. Klever, Köln.

665|9.1

Automobil Benz, tadellos funktionierend, Modell 1902, statt 3.000 M. für 1.800 M.

602|2.2

Dr. Probeck, Grossachsen a. d. Bergstrasse.

Den Herren Ärzten empfehle zur geneigten Beachtung und Verordnung meinen allgemein beliebten

Lahusen's Jod-Eisen-Leberthran

(0,2 Fe J in 100 Th. *f. Thran*) Originalflasche 400,0 Inhalt 2,30 Mark.

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 = 1,30 Mk., 250,0 = 2,20 Mk.

Die besten und vollkommensten Leberthran-Präparate, wegen ihrer praktischen Zusammensetzung ausserordentliche Erfolge (energisch auf den Stoffwechsel im Blut einwirkend und appetitanregend) bei

Scrophulose, Tuberkulose, 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 Grossherzogtums.

Ausführliche Brochüren und Rezeptformulare zur leichteren **Verordnung** verlange man zur **besseren Orientierung gratis** vom **Fabrikanten Apotheker Lahusen in Bremen.**

Baden- Baden.

Diätetische Pension
für

Magen- u. Darmkranke
von Frau von Plummern.

Prospekte und Auskunft durch den leitenden Arzt

Dr. med. H. Lippert,

zuletzt mehrjähriger Assistent bei Herrn Hofrat Professor Dr. Fleiner in Heidelberg.

653|14.6



Sanatorium St. Blasien
im südl. bad. Schwarzwald. 800 M. ü. d. M.
Heilanstalt für Lungenkranke.
Ärztlicher Leiter: **Dr. med. ALBERT SANDER.**
In völlig geschützter herrlicher Lage, umgeben von grossen
Tannenwäldern.
Modernste Einrichtungen verbunden mit grösstem Komfort. —
Elektrische Beleuchtung. — Centralheizung. — Lift.
Näheres durch die Prospekte.

606]2.1

Dynamogen (*gesetzlich geschützt*)

D. R. M. G. 22222. Prob. u. Litt. gratis
Preiswürdigstes
Haemoglobin-Präparat
des Handels. 607]24.14

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 Nervenkrankhe.
Das ganze Jahr geöffnet. — Näheres durch den Prospekt.
601]24.16 **Dr. P. Ebers.**

Heidelberg Heilanstalt für Hautkranke
in schönster Lage. Grosser Garten.
Comfortable Einrichtung.
Prospekte frei. **Dr. A. Sack.**
611]18.10

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert,
Baden-Baden.
Das ganze Jahr geöffnet. Drei Ärzte.
Auskunft und Prospekte durch 609]25.15
Medicinalrath **Dr. A. Frey, Dr. W. H. Gilbert** und **Dr. J. Mayer.**

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer.“
Bei Nervenleiden und einzelnen nervösen Krankheitserscheinungen seit fast 20 Jahren erprobt. Mit Wasser einer kohlensauren 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]21.13

Geschäftsbücher
für ärztliche Buchführung.
H. Meyer's Buchdruckerei
Halberstadt V.
Preisliste gratis und franco. 603]24.16

Pforzheim Wasserheilanstalt
mit medico-mechan. Institut
und Röntgen-Kabinet.
Dr. Friederich.
Bleichstr. 21. Telefon 1161. 599]22.5

Sanatorium Quisisana Baden-Baden
Für interne und Nervenkrankheiten: Für Frauenleiden u. chirurg. Bskr.
Hofr. **Dr. A. Obkircher**, Gr. Badarzt. 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]18.10

Sanatorium Schloss Hornegg
Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.
Lift. Leit. Arzt: **Dr. Römhild**. Elekt. Beleucht.
Speziell eingerichtet für Ernährungstherapie, Wasserheilverfahren.
Elektrotherapie Massage Gymnastik Solebadstation. Herrliche,
ruhige Lage mit ausgedehnten Waldungen. Das ganze Jahr
geöffnet. 2 Ärzte. Prospekte. 612]22.15

Bruchheilanstalt
von **Dr. Wollermann**, Arzt in Frankfurt a. M.
Bürgerstrasse 94. — **Behandlung von äusseren Hernien ohne Operation** mittelst der Injektionsmethode.
Näheres durch Prospekte. 625]24.11

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]24.9