

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1904

4 (29.2.1904)

Notizen, Gesundheitsrat

Nr. 4.

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Jahres-Abonnement:

4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

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

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren.

Beilagen:
Preis je nach Umfang.

Einzelne Nummern:
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

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

LVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

29. Februar 1904.

Ausschuss der Ärzte.

Bericht über die Sitzung des Ärzteausschusses am 17. Februar 1904
in Karlsruhe.

Anwesend alle Mitglieder mit Ausnahme des durch
schweres Kranksein entschuldigten Dr. Fritsch.

I. Der Obmann brachte vor der Tagesordnung den
Dank des letzteren für die Glückwünsche zu seinem
40jährigen Jubiläum und zu der ihm seitens der
medizinischen Fakultät Freiburg gewordenen Ehrung
zur Kenntniss der Kollegen. Ein Telegramm brachte
dem aufs neue von schwerem Unfall betroffenen Kollegen
die herzlichsten Wünsche für die baldige Genesung. Ein
grosser Teil der wichtigsten Einläufe war schon durch
Rundschreiben den Mitgliedern mitgeteilt worden, so dass
jetzt nur noch der Erlass seitens des Grossherzoglichen
Bezirksamtes der Erwähnung bedarf, wonach von jetzt
an Zuwendungen und Zustiftungen an unsere Kassen
von 1000 bis 5000 *M.* keiner förmlichen Staatsge-
nehmigung mehr bedürfen, sondern nur noch bei Gross-
herzoglichem Bezirksamte anzeigepflichtig sind.

II. Sieben Bittgesuchen konnte mit je 250 *M.* ent-
sprochen werden. Ein Bittgesuch musste aus prinzipiellen
Gründen abgelehnt werden.

Die Felix-Picotgabe mit 200 *M.* wurde der seit-
herigen Empfängerin wieder zuerkannt.

III. Der Bericht über einen dem Alkoholmissbrauch
ergebenen Kollegen soll vom Obmann dem Grossherzog-
lichen Ministerium behufs Verbringung des Kranken
in eine Heilanstalt übergeben werden. (Referent:
Dr. Rosswog.)

IV. In der gegenseitigen Beleidigungsklage zweier
Kollegen gelang es dem Ausschusse, eine Versöhnung
herbeizuführen. (Referent: Dr. Rosswog.)

V. Eine weitere Klage gegen einen Kollegen musste
wegen der Schwere der Beleidigung dem Gross-
herzoglichen Ministerium behufs Einleitung eines dis-
ziplinaren Verfahrens unterbreitet werden. (Referent:
Dr. Brenzinger.)

VI. Die Besprechung der Konstanzer Ärztefrage
musste wegen vorgerückter Zeit in Ausfall kommen, und
wird wegen der für alle Ärzte Badens so wichtigen
prinzipiellen Seite derselben eine zweite Sitzung auf den
24. d. M. nach Heidelberg anberaumt.

Der Entwurf eines Gesetzes,

betreffend die Abänderung des Polizeistrafgesetzbuchs,
welcher der I. Kammer zugestellt worden, enthält eine
Anzahl neuer Bestimmungen zur Bekämpfung der Kur-
puscherei, welche wir im Wortlaute wiedergeben.

Artikel 1.

In das Polizeistrafgesetzbuch vom 31. Oktober 1863
werden folgende neuen Bestimmungen eingefügt:

(Ausübung der Heilkunde.)

§ 81.

Personen, welche, ohne hierzu approbiert zu sein,
gewerbmässig die Heilkunde ausüben, werden an Geld
bis zu 150 *M.* oder mit Haft bestraft, wenn sie den im
Interesse der Gesundheitspflege oder der Sittlichkeit
sowie zur Verhütung wirtschaftlicher Schädigungen der
Bevölkerung ergangenen Verordnungen zuwiderhandeln.

(Ankündigungen in Ausübung der Heilkunde.)

§ 82.

An Geld bis zu 150 *M.* oder mit Haft werden
Personen, welche gewerbmässig die Heilkunde ausüben,
bestraft, wenn sie in öffentlichen Ankündigungen oder
Anpreisungen täuschende Angaben über Vorbildung,
Befähigung, Erfolge oder prahlerische Versprechungen
machen oder die Heilbehandlung von Kranken ohne
persönliche Untersuchung (Fernbehandlung) in Aussicht
stellen.

Der gleichen Strafe unterliegt, wer nach Absatz 1
verbotene Ankündigungen oder Anpreisungen verbreitet.

Artikel 2.

Nachstehende Bestimmungen des Polizeistrafgesetzbuches erhalten die beigezeichnete veränderte Fassung:

(Ankündigung von Heilmitteln.)

§ 84.

An Geld bis zu 150 *M.* oder mit Haft wird bestraft, wer der Verordnung zuwider

1. Arzneimittel, welche dem freien Verkehr entzogen sind,
2. Heilmethoden oder nicht zu den Apothekerwaren gehörende Mittel, welche zur Verhütung oder Heilung von Menschen- oder Tierkrankheiten, oder zur Verhütung der Empfängnis zu dienen bestimmt sind,

öffentlich ankündigt oder anpreist.

Ankündigungen in der medizinischen Fachpresse fallen nicht unter dieses Verbot.

(Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.)

§ 85.

Wer bei übertragbaren, nicht unter § 1 des Reichsgesetzes, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten, vom 30. Juni 1900 fallenden Krankheiten

1. die durch Verordnung vorgeschriebene Anzeige bei der Polizeibehörde unterlässt,
2. den zur Verhütung der Verbreitung der Krankheit erlassenen Verordnungen und den auf Grund solcher Verordnungen ergangenen bezirks- oder ortspolizeilichen Vorschriften oder den von der Polizeibehörde im einzelnen Fall angeordneten Sperr- und Sicherheitsmassregeln zuwiderhandelt,

wird in den Fällen unter Ziffer 1 an Geld bis zu 50 *M.*, und in den Fällen unter Ziffer 2, soweit nicht die Strafbestimmungen des § 327 RSt.G.B. Anwendung finden, an Geld bis zu 100 *M.* oder mit Haft bis zu 14 Tagen bestraft.

In der Begründung wird zu § 81 ausgeführt, dass die Überwachung des Kurpfuscherwesens, welches sich durch die Dreistigkeit seines Auftretens zu einem bedenklichen Missstand unseres öffentlichen Lebens entwickelt habe, dadurch erschwert werde, dass die Anzeigepflicht zufolge der Gewerbeordnung auf nicht approbierte Personen keine Anwendung fände. Dagegen stünden dem Erlass von landesgesetzlichen Vorschriften über die Art der Ausübung der Heilkunde durch nicht approbierte Personen das Reichsgesetz nicht im Wege, so bezüglich der Anmeldung des Gewerbebetriebs vor Beginn desselben, der Führung von Geschäftsbüchern, ferner bezüglich der Behandlung von Personen des anderen Geschlechts (Zuziehung einer Vertrauensperson dieses Geschlechts); der Anwendung gewisser Heilmethoden, besonders aber bezüglich des Verbots der Fernbehandlung.

Durch § 82 sollen die schwindelhaften Reklamen auch solcher approbierter wie nicht approbierter Kurpfuscher verhindert werden, welche nicht im Grossherzogtum Baden wohnen. In Ergänzung hierzu soll die bisher schon verbotene Ankündigung der dem freien

Verkehr entzogenen Arzneimittel durch Erweiterung des bisherigen § 84 auch auf gewisse schwindelhafte Heilmethoden, sowie auf nicht zu den Apothekerwaren zählende Heilmittel und auf antikonzepcionelle Mittel ausgedehnt werden.

Wenn die vorgeschlagenen Massregeln das zu einer allgemeinen Kalamität in Deutschland gewordene Übel der gewerbmässigen Kurpfuscherei auch nicht an der Wurzel zu treffen vermögen, was nur durch ein reichsgesetzliches Verbot derselben geschehen könnte, an das in absehbarer Zeit leider kaum zu denken ist, so kann wenigstens diejenige Form derselben, die auf der schwindelhaften Reklame beruht, wesentlich erschwert und vermindert werden, zumal wenn die übrigen Bundesstaaten, soweit es noch nicht geschehen, in ähnlicher Weise vorgehen, wie es seitens der badischen Regierung in obigem Gesetzentwurf geschehen ist. Wir wollen hoffen, dass derselbe von beiden Kammern unverändert angenommen wird, da jede Abschwächung desselben seinen Wert illusorisch machen würde.

Zum Kassenstreite im Seekreis.

Der fernere Verlauf der Debatten im Landtag, über deren Beginn wir bereits berichteten, gestaltete sich folgendermassen:

Nachdem in der Sitzung vom 11. d. M. zunächst der Abgeordnete Dr. Weiss das Verhalten der Regierung in dieser Sache gebilligt, gab der Abgeordnete Hanser-Messkirch, einer der Hauptgegner der Ärzte, eine ausführliche Schilderung des Streitfalles, indem er die Angelegenheit so darzustellen suchte, als ob nicht die Honorarfrage, in welcher die Kassen zu einem Entgegenkommen bereit wären, sondern die übrigen Forderungen der Ärzte das Haupthindernis zur Einigung seien. Tatsächlich sind aber die stattgefundenen Einigungsversuche von vornherein an der Honorarfrage gescheitert; die anderen Punkte wurden bei denselben kaum berührt, und die Kassen haben dieselben später nur in den Vordergrund geschoben, um die Aufmerksamkeit von dem Hauptgegenstande des Streites abzulenken. In ausführlichen Erörterungen suchte dann der Abgeordnete Pfeifferle die Höhe der Apothekertaxen zu rechtfertigen, ohne dass es ihm aber gelungen wäre, für die Notwendigkeit, den Kassen bei Handverkaufsartikeln höhere Preise anzurechnen, wie der Privatkundschaft, irgend einen stichhaltigen Grund anzuführen, der sich ja auch platterdings nicht finden lässt.

In der Sitzung vom 19. d. M. nahm dann der Abgeordnete Venedey nochmals in kurzen Worten gegen den Erlass der Regierung Stellung, indem er betonte, dass kein Anlass für die Regierung vorhanden gewesen sei, in so schroffer Weise gegen die Ärzte vorzugehen, und in welchen er sich von neuem gegen die hohen Handverkaufstaxen wandte.

Bemerkenswert war die von ihm erwähnte und auch von seiten der Regierung bis jetzt nicht bestrittene Tatsache, dass ein Oberamtmann im Frühjahr 1903 einen praktischen Arzt vorgeladen hat und beanstandete, dass dieser als praktischer und Kassenarzt zu wenig ver-

schreibe und in nicht richtiger Form, und ihm schliesslich mit Entfernung aus seiner Stelle als Kassenarzt drohte.

Ob aus dem Stillschweigen der Regierung zu dieser im höchsten Masse auffallenden Mitteilung ihr Einverständnis mit dem angeblichen Vorgehen des Oberamtmannes abgeleitet werden kann, möchten wir einstweilen noch dahingestellt sein lassen, jedenfalls aber wollen wir uns diese interessante Geschichte merken für den Fall, dass den Ärzten wiederum einmal von den Kassen der Vorwurf des zu vielen und zu teuren Verschreibens gemacht wird.

Auf die Ausführungen des Abgeordneten Venedey erwiderte als Vertreter des Ministeriums Geheimer Oberregierungsrat Dr. Glockner.

Er erwähnte zunächst, dass der Abgeordnete und Apotheker Hauser die Geschichte des Streitfalles in einer mit der Auffassung der Regierung übereinstimmenden Weise dargelegt habe, was angesichts der Tatsache, dass dieser Herr einer der hartnäckigsten Gegner der Ärzte ist, für die Objektivität der Regierung in diesem Falle der beste Beweis ist.

Wenn nun zur Schilderung der ungünstigen finanziellen Lage der Kassen angeführt wird, dass die Krankenkasse Engen im Jahre 1902 ein Defizit von 4000 M. gehabt habe, so ist doch wohl die Tatsache, dass gerade diese Kasse zuerst die Honorarforderungen der Ärzte bewilligt hat, der beste Beweis, dass das Arzthonorar nicht Schuld an dieser Lage ist und wenigstens keine wesentliche Rolle bei einer Sanierung derselben spielt. Bezeichnenderweise übergibt der Regierungsvertreter diese Tatsache völlig, um desto ausführlicher in anerkenndem Sinne über das Honorarangebot der Kassen und in absprechender Weise über die Kampftaxe der Ärzte während der vertragslosen Zeit sich zu verbreiten, die ein Einschreiten der Regierung nötig gemacht hätten.

Trotz aller seit Bekanntwerden des Erlasses vom 12. Januar seitens der Ärzte ergangenen Proteste wiederholte nun der Regierungsvertreter den Vorwurf, dass die Messkircher Ärzte bei den Verhandlungen ausdrücklich erklärt hätten, sie würden unter Umständen jegliche ärztliche Hilfe auch in dringenden und dringendsten Fällen verweigern, wenn die Kassen fremde Ärzte als Kassenärzte anstellen würden, und hieraus glaubte er die Berechtigung für die Regierung herleiten zu können, die Bezirksärzte mit der Behandlung der Kassenmitglieder zu betrauen und gegen die bisherigen Kassenärzte eventuell im Disziplinarwege einzuschreiten. Es berührt eigentümlich, dass die Regierung gegen eine in Wirklichkeit niemals beabsichtigte und geäußerte Verteidigungsmassregel der Ärzte mit so schwerem Geschütz vorgeht, während sie für das tatsächliche Bestreben der Kassen, fremde Ärzte herbeizuziehen und so die wirtschaftliche Existenz der vorhandenen zu vernichten respektive zu gefährden, überhaupt kein Wort des Tadels hat, ein solches Vorgehen also vollständig zu billigen scheint.

Gegen die Forderung der Zugehörigkeit der Kassenärzte zum ärztlichen Kreisverein führte der Regierungsvertreter dann die Angabe ins Feld, dass eine Reihe von Ärzten aus dem benachbarten Hohenzollern und Württemberg als Kassenärzte bei badischen Kassen

tätig seien, vergass aber merkwürdigerweise wiederum anzugeben, dass seitens der württembergischen Kassen badische Ärzte nicht zugelassen werden und die Krankenkasse Radolfzell sogar schweizerische Ärzte anzustellen beabsichtigt hatte, und das Nichterwähnen dieser Verhältnisse ist um so auffällender, als in der Rechtfertigungsschrift der Ärzte dieselben in ausführlicher Weise mit Angabe des Beweismaterials geschildert sind.

Wenn nun der Regierungsvertreter dann noch darauf hinwies, dass auch andere Regierungen in ähnlichen Fällen sich zum Einschreiten veranlasst gesehen hätten, wie die preussische in Köln, so konnte eine unglücklichere Parallele wohl kaum gezogen werden. Abgesehen davon, dass hier die preussische Regierung viel weitergehendere Forderungen der Ärzte, als sie im Seekreise erhoben werden, als berechtigt anerkannt hat, ist es ihr weder in diesem noch in allen anderen Kassenstreiten je eingefallen, in solch einseitiger und schroffer Weise gegen die Ärzte Stellung zu nehmen, wie dies seitens der badischen geschehen, deren grösseres Wohlwollen dem ärztlichen Stande gegenüber im Vergleich zur preussischen Regierung man bisher nicht ohne Grund zu betonen berechtigt war. Diese Zeiten scheinen ja nun vorüber zu sein.

Betrachtet man nun das Gesamtergebnis der Debatten im Landtage, so wird man weder behaupten können, dass dasselbe für die Ärzte ein günstiges gewesen sei, noch dass die Hauptpunkte des ganzen Streites in einer sachlichen und klaren Weise erörtert worden. Dahingegen wurden auf nebensächliche Dinge, wie die Frage der Apothekertaxe, viel Worte und Zeit vergeudet, und es erscheint überhaupt fraglich, ob es zweckmässig ist, in Zukunft solche Standesangelegenheiten, für die der Laie nur ein geringes Verständnis hat, vor den Landtag zu bringen, so lange kein Arzt Mitglied desselben ist. Was das ausmacht, sieht man an dem Erfolge, mit welchem die im Landtage sitzenden Apotheker für ihr Standesinteresse eintraten; hütete sich doch die Regierung aufs ängstlichste, auf die Frage der Handverkaufstaxe einzugehen, obwohl sie vom Abgeordneten Venedey mehrmals angeschnitten wurde.

Die Lehren, welche die badischen Ärzte aus dem ganzen Verlaufe des Streitfalles und seiner Behandlung seitens der Kassen, der Regierung und des Landtages zu ziehen haben, haben wir bereits hervorgehoben, und wir betonen nochmals, dass sie nicht anders lauten können als:

»Energische Wahrung unserer Standesinteressen durch die Mittel der Selbsthilfe und konsequente Organisation der letzteren, denn wir wissen jetzt, dass wir nur auf sie allein uns verlassen können, wenn es wirklich ernst wird.

Da der Verlauf der Debatten im Landtage die gewünschte Aufklärung über die hauptsächlichsten Streitpunkte nicht gebracht, haben sich die beteiligten Ärzte nunmehr an die Öffentlichkeit gewandt und folgende Erklärung in der Nr. 91 der »Badischen Landeszeitung« erlassen:

»Gelegentlich der Kammerverhandlung am 18. Februar d. J. über den Streit zwischen den Krankenkassen und Ärzten im Seekreise hat der Regierungsvertreter ausge-

führt, der zunächst gegen die Ärzte der Bezirkskrankenkasse Messkirch gerichtete Erlass vom 12. Januar Nr. 1600 sei unter anderem dadurch begründet, dass die betreffenden Ärzte erklärt hätten, sie würden, wenn sogenannte Streikbrecher angestellt würden, »jede ärztliche Hilfe, auch in dringenden und dringendsten Fällen, verweigern«.

Wäre eine solche Erklärung erfolgt oder auch nur beabsichtigt gewesen, dann hätte genannter Erlass wenigstens eine reale Grundlage, aber es ist den Ärzten nie eingefallen, eine solche Erklärung abzugeben! Sie kennen denn doch ihre Berufspflichten zu gut, als dass sie einer solchen Entgleisung fähig wären.

Als weiterer Grund für das schroffe Verhalten der Regierung den Ärzten gegenüber wird die Kampfsteuer genannt, als welche die doppelten Sätze der preussischen Minimalsteuer in Anwendung kamen. Der Regierungsvertreter übersieht offenbar gänzlich, dass die Ärzte sich eben im Kampf mit den Kassenvorständen befinden. Dass diese letzteren uns freiwillig unsere Wünsche erfüllen würden, das war ja nach allem, was vorausging, völlig ausgeschlossen. Dass unsere Honorarforderungen nicht übertrieben sind, beweist der Regierungsvertreter übrigens selbst zahlenmäßig, indem er einen Tagbesuch auf 10 Kilometer Entfernung nach unserer (doppelten) Kampfsteuer mit 21 *M.*, bei einfacher Minimalsteuer also mit 10 *M.* 50 *S.* berechnet und nach § 2 der Allgemeinen Bestimmungen zur Preussischen Gebührenordnung vom 15. Mai 1896 finden diese »niedrigsten« Sätze Anwendung, »wenn nachweisbar Unbemittelte oder Armenverbände die Verpflichteten sind, ferner wenn die Zahlung aus . . . einer Arbeiterkrankenkasse zu leisten ist«. Dem gegenüber nimmt sich doch unsere tatsächliche Forderung von 4 *M.* pro Kopf und Jahr für alle Entfernungen geradezu ideal bescheiden aus!

Sollten nun die Ärzte monatelang untätig zuschauen, was den Kassenvorständen endlich zu beschliessen beliebt? Nein! Es musste diesen Herren klar gezeigt werden, dass die Mitarbeit der Ärzte eben für sie unentbehrlich ist und dass dieselben ein gewisses wohlwollendes Entgegenkommen wohl beanspruchen können. War letzteres vorhanden, so konnte nun der neue Vertrag eventuell auf den 1. Januar 1904 rückdatiert, die Kampfsteuer also gar nicht erhoben werden.

Endlich wird auf die »schwierige Situation der Krankenkassen jener Gegend« hingewiesen. Warum aber sollen auch hier wieder die Ärzte allein die Kosten tragen für diese »schwierige Situation«? In § 34 der Verordnung vom 11. September 1896, den Geschäftsbetrieb in den Apotheken betreffend, heisst es ausdrücklich (Absatz 2): »Dem Ministerium des Innern bleibt vorbehalten, unter besonderen, von ihm als zutreffend erachteten Voraussetzungen ausnahmsweise die Gewährung eines höheren Abzugs als 15 Prozent anzuordnen«. Vergleicht man damit den eingangs erwähnten Erlass vom 12. Januar 1904, so drängt sich doch unwillkürlich die Überzeugung auf, dass da mit zweierlei Mass gemessen wird.

Zum Schluss erscheinen noch einige Bemerkungen zu den Ausführungen des Abgeordneten Pfefferle in der Sitzung vom 17. Februar angezeigt.

Nachdem die Kassenvorstände die Verweigerung der von den Ärzten geforderten Honorare stets wieder mit der schlechten Finanzlage der Kasse begründet hatten, musste es die Aufgabe der Ärzte sein, nachzuweisen, dass es Mittel und Wege gebe, diese Finanzlage zu bessern. Zu diesen Mitteln gehört selbstverständlich ein möglichst sparsamer Arzneiverbrauch. Da nun zufällig zwei der Kassenvorstände selbst Apotheker sind, so glaubten diese Herrn wohl in diesem unserm Vorgehen eine persönliche Spitze sehen zu müssen — was uns durchaus fern lag! Und wenn wir im Verlaufe der Verhandlungen eben auch an der Hand von Tatsachen auf die hohen Gewinne zu sprechen kamen, welche der Apotheker von den den Krankenkassen gelieferten Medikamenten — trotz eines Abzugs von 15 Prozent — hat, so lag und liegt uns durchaus fern, damit den Vorwurf des Unberechtigten zu machen. Die Apotheker halten sich mit vollem Recht an die ihnen vom Staate vorgeschriebenen Taxen. Wir Ärzte sehen aber nicht ein, weshalb der Staat uns gegenüber eine so ganz andere Stellung einnimmt, als gegenüber den Apothekern. Der Arzt muss doch ebenso sich halten können, und es muss ebenso die Sorge der Regierung sein, dass auf dem Lande die Arztsitze nicht zu entfernt sind, ärztliche Hilfe also nicht zu schwer erreichbar ist, und wenn Abgeordneter Pfefferle sagt, dass etwa ein Drittel unserer badischen Apotheken wegen des niedrigen Umsatzes ohne einen Gehilfen betrieben werden müsse, sodass der Besitzer das ganze Jahr bei Tag und Nacht im Dienste steht, so vergisst er wohl, dass so ziemlich alle Ärzte gleichfalls jahraus jahrein und Tag wie Nacht im Dienste stehen und dabei ganz anderen Strapazen und Gefahren sich aussetzen müssen, als die Apotheker. Und zieht sich der Apotheker wegen Alters oder Krankheit von seiner Tätigkeit zurück, oder stirbt er, so lässt sich meist durch Verkauf des Anwesens, das eben durch die darauf ruhende Konzession ein Vielfaches des tatsächlichen Werts hat, das Kapital, nicht selten mit hohem Gewinn, wieder herausziehen, eine Möglichkeit, die bei einem Arzt in den seltensten Fällen gegeben ist. Es wäre an der Zeit, dass wieder zu einer rein sachlichen Behandlung der Angelegenheit übergegangen würde, was wir im Interesse des gegenseitigen Friedens und eines guten Ausgangs der Sache nur begrüssen könnten. Hätte bei den Verhandlungen mit den Kassenvorständen des Seekreises von Anfang an derselbe Geist geherrscht, der sich in den Worten des Abgeordneten Pfefferle zu erkennen gibt, wenn er sagt, »dass er die Bestrebungen des ärztlichen Standes wegen anderweitiger Regelung seines Verhältnisses zu den Krankenkassen wohl verstehe und durchaus als berechtigt anerkenne«, dann wäre wohl der ganze Streit vermieden worden.«

Die beteiligten Ärzte weisen also nochmals vor aller Öffentlichkeit den Vorwurf zurück, dass sie mit eventueller Verweigerung der ärztlichen Hilfe in dringenden und selbst dringendsten Fällen gedroht hätten.

Wie die Regierung dazu kommen konnte, einen solchen verletzenden Vorwurf zu erheben, ist uns nicht anders erklärlich, als dass ihre Informationen unrichtige und einseitige waren, und dass sie es nicht für nötig

gehalten hat, den Ärzten gegenüber den Grundsatz des audiatur et altera pars zu beobachten.

Wir wollen es nun ruhig abwarten, ob sie es auch jetzt noch nicht für angezeigt hält, sich besser zu unterrichten, und falls sie sich überzeugen sollte, dass sie ohne Grund die Berufstreuung der betreffenden Ärzte vor dem ganzen Lande herabgesetzt, denselben diejenige Genugtuung zu teil werden lässt, auf welche auch der geringste Staatsbürger Anspruch machen darf. B.

Verschiedenes.

Aus dem **Rechenschaftsberichte der Unterstützungskasse** für badische Ärzte für das Jahr 1903, der soeben erschienen, heben wir folgende Zahlen hervor: Das Vermögen der Kasse stieg von 123 575 M auf 130 317 M, also um 6 741 M.

Beiträge und Dotationen beliefen sich auf 4 070 M, Schenkungen und Vermächtnisse auf 500 M. An Unterstützungen wurden nur 200 M ausgegeben. Beiträge und Dotationen des Separatfonds beziffern sich auf 1 787 M. Aus demselben wurden Unterstützungen in der Höhe von 2 000 M an 9 Witwen und Waisen von Ärzten bewilligt. Es konnte allen Bittgesuchen entsprochen werden.

Zum Leipziger Kassenstreit. Kennzeichnend für die Kampfweise des Vorstandes der Ortskrankenkasse Leipzig, beziehungsweise für den allmählich in den Vordergrund tretenden Vertreter der noch schärferen Tonart, den zweiten Vorsitzenden und homöopathischen Apotheker Steinmetz, ist ein im amtlichen Teile des Leipziger Tageblatts soeben erschienenes Kassenarztesuch.

Der Vorstand gibt darin bekannt, „dass er nach Anstellung von [Distriktsärzten nunmehr auch beabsichtige, „ärztliche Beratungsanstalten“ einzurichten, wofür er „Oberärzte“ und „Assistenten“ mit hohem Gehalt anstellen wolle. Aus den letzteren sollten später die Distriktsärzte genommen werden.“

Das bedeutet also den weiteren Ausbau des berüchtigten Landmannschen Systems, zunächst fest angestellte Distriktsärzte, die man ordentlich in der Hand hat, und dann Einrichtung von Polikliniken (sogenannte ärztliche Beratungsanstalten) mit sogenannten Oberärzten und ebenfalls fest angestellten Assistenten, aus denen man später die Distriktsärzte ergänzt.

Fein ausgedacht! Aber die geniale Rechnung dürfte doch wohl einen Fehler aufweisen. Der homöopathische Apotheker schätzt den deutschen Ärztestand zu tief ein. Wir halten es für ausgeschlossen, dass der ärztliche Kehrriecht in Deutschland genügt, um den grossen Bedarf zu decken. Die deutschen Ärzte aber mögen hieraus erschen, dass es sich hier nicht um einen lokalen Streit, sondern um einen schweren Kampf von Prinzipien handelt, bei dem ein Sieg der Kassen die Vernichtung der heutigen sozialen Stellung des ärztlichen Standes bedeuten würde.

Kuhns.

Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse im Grossherzogtum Baden

während des 3. Quartals 1903.

Nach den Berichten der Grossherzoglichen Bezirksärzte.

Mortalität

1903. a. in den Amtsbezirken. 3. Quartal.

Amtsbezirk.	Zahl der Totgeborenen.	Zahl der Gestorbenen oh. Totgeborenen.	Von den Gestorbenen sind Kinder von 0-1 [1-15 Jahren.	Es starben an												
				Masern.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rechenndiphth.	Kolik. Krupp.	Scharlach.	Puerp.-Fieber.	Verdau.-Stör. (Kind. u. J.).	Lunge-Kolik.	Schwindsucht.	Influenza.	
Achern . . .	7	150	58	20	7	5	—	—	—	1	—	—	32	14	—	
Adelsheim . .	6	76	31	9	1	—	—	—	—	—	—	—	20	5	—	
Baden	6	184	66	14	8	—	—	—	3	1	—	—	40	23	—	
Bonndorf . . .	—	59	19	—	—	—	—	—	1	—	—	—	5	3	—	
Boxberg	1	62	26	8	—	—	—	—	1	—	—	—	17	5	—	
Breisach	3	75	23	14	—	5	—	—	—	—	—	—	17	6	—	
Bretten	8	132	57	24	18	—	—	—	—	—	—	—	38	6	—	
Bruchsal	17	465	295	42	2	2	—	—	—	1	—	—	228	29	1	
Buchen	8	126	38	7	1	—	—	—	—	1	—	—	22	16	2	
Bühl	9	152	60	17	2	—	—	5	—	1	—	—	17	6	—	
Donauesch. . .	6	128	56	2	—	—	—	—	—	—	—	1	33	5	—	
Durlach	9	215	107	24	2	1	—	4	—	—	—	—	80	15	—	
Eberbach	8	61	28	7	2	—	—	—	—	1	—	—	7	10	—	
Emmending. . .	6	250	119	14	1	11	—	—	1	—	2	—	73	27	—	
Engen	3	101	25	11	—	3	—	—	—	2	—	—	10	9	—	
Eppingen	4	103	41	8	—	—	—	—	—	1	—	—	24	9	—	
Ettenheim . . .	4	122	66	10	—	2	—	—	—	—	—	—	48	14	—	
Ettlingen	8	190	101	8	—	—	—	—	1	1	—	—	81	14	—	
Freiburg	24	460	152	34	—	21	—	—	—	—	1	2	99	58	—	
Heidelberg . .	24	588	237	43	1	6	—	3	2	—	—	1	118	59	—	
Karlsruhe	27	858	418	115	51	2	—	3	2	—	—	1	5	275	87	—
Kehl	6	137	70	15	1	3	—	—	—	1	1	—	40	9	1	
Konstanz	5	238	88	13	—	3	—	—	—	—	—	—	53	18	—	
Lahr	13	221	104	22	—	—	—	3	3	—	—	—	78	24	—	
Lörrach	9	151	41	11	—	1	—	—	—	—	—	—	20	16	—	
Mannheim*) . .	50	1137	708	135	23	19	—	4	5	1	3	—	414	89	—	
Messkirch	3	60	21	6	3	—	—	—	—	—	—	—	10	1	—	
Mosbach	5	142	62	12	9	1	—	2	—	—	—	—	40	10	—	
Müllheim	3	90	19	7	—	—	—	—	1	—	1	—	8	5	—	
Neustadt	5	66	17	7	—	1	—	—	—	1	1	—	6	4	—	
Oberkirch	3	76	16	10	—	1	—	—	—	—	—	—	13	7	—	
Offenburg	12	337	141	32	2	5	—	1	1	—	—	4	90	48	—	
Pforzheim	19	448	252	35	1	10	—	—	1	2	1	1	157	42	—	
Pfullendorf . .	3	44	14	2	—	—	—	—	—	—	—	—	7	5	—	
Rastatt	9	279	131	20	6	2	—	—	—	1	—	—	82	21	—	
Säckingen	1	76	18	8	—	3	—	—	—	—	—	—	6	7	—	
St. Blasien . . .	—	46	11	6	—	6	—	—	—	—	—	—	1	6	—	
Schönau	3	63	9	6	—	—	—	—	—	1	1	—	1	6	5	
Schopfheim . . .	2	82	14	—	—	1	—	—	—	—	—	—	7	11	—	
Schwetzing . . .	9	255	163	19	—	4	—	—	—	—	—	—	108	24	—	
Sinsheim	9	204	82	20	7	—	—	—	1	—	1	—	65	16	1	
Staufen	—	61	16	5	—	—	—	—	—	—	—	—	9	2	—	
Stockach	2	57	23	3	—	1	—	—	—	—	—	—	1	6	6	
Tauberbi- schofsheim . . .	6	163	49	17	10	—	—	—	—	—	—	1	30	11	1	
Triberg	10	94	36	14	1	5	—	—	—	1	—	—	15	8	—	
Überlingen . . .	4	126	35	10	—	—	—	—	—	—	—	—	16	6	—	
Villingen	7	132	51	10	—	—	—	—	—	—	—	2	24	9	—	
Waldkirch	6	132	33	18	1	2	—	2	—	1	—	—	19	17	—	
Waldshut	10	145	41	8	—	3	—	—	—	—	1	—	2	11	8	
Weinheim	1	122	62	9	—	3	—	1	—	—	—	—	43	17	1	
Wertheim	3	66	21	4	—	—	—	—	—	—	—	2	10	10	—	
Wiesloch	5	158	89	5	—	—	—	—	—	—	—	—	72	14	—	
Wolfach	4	122	41	12	—	5	—	—	—	—	—	—	15	14	1	
3. Quart. 1903	415	10087	4501	938	100	137	—	34	33	13	10	22	2765	910	8	
2. Quart. 1903	396	9614	2767	1120	123	104	—	40	42	16	24	35	798	1237	41	
3. Quart. 1902	399	9646	4265	761	56	100	3	20	34	15	18	23	898	953	7	

*) Mit Käfertha und Neckarau.

1903. b. Gemeinden mit 4000 Einwohnern und mehr. 3. Quartal.

Stadt.	Zahl der Lebgeborenen, Gestorbene ohne Todesurteil.	Kinder von		Es starben an										
		0-1 Jahren.	1-15 Jahren.	Keuchhusten.	Maern.	Roehr.	Typhus.	Rachendiphth.	Kohlk. Krupp.	Scharlach.	Puerp. Fieber.	Verdau.-Stör. (Kind. u. A.).	Lang- Kohl- schwindelucht.	Influenza.
Baden	2 89	22	2	1								16	12	
Bretten	3 22	11	3									8	1	
Brötzingen	2 40	29	2									16	1	
Bruchsal	4 73	36	3					1				28	6	
Bühlertal	— 29	9	3									1		
Durlach	2 65	31	7	1								21	4	
Eberbach	1 20	7	1	1								4	2	
Emmendingen	— 32	7	1				1					7	9	
Ettlingen	1 46	25	2				1					18	4	
Feudenheim	2 49	36	4				2					16	2	
Freiburg	19 338	107	21	14						1	69	48		
Furtwangen	1 14	5	3								3			
Heidelberg	12 296	73	30	1	3	3	1			1	26	37		
Hockenheim	1 43	25	3								17	5		
Karlsruhe	17 535	239	73	22	1	3	1	1	4	152	63			
Kehl (Dorf)	1 35	25	2	1	1						9	1		
Konstanz	3 91	26	7				1				17	11		
Lahr	7 79	36	10				1				26	9		
Liechtenthal	— 28	15	1								7	5		
Lörrach	1 45	16	2								9	5		
Mannheim*)	41 918	562	107	16	19	4	3	3	340	70				
Offenburg	4 64	23	9						1	15	10			
Pforzheim	9 205	101	18	1	10	1	2	1		63	28			
Radolfzell	— 31	13	1								8			
Rastatt	2 47	22	2								10	4		
Säckingen	— 15	6	1	1							1	1		
Sandhofen	— 56	43	12	7							25	3		
Schwetzingen	— 37	23	2								16	5		
Seckenheim	— 23	13	2								4	3		
Überlingen	1 26	3	5								2			
Villingen	1 46	21	2								14	3		
Waldkirch	1 39	8	7	1	1	1					1	6		
Weingarten	1 10	4	1								3	1		
Weinheim	— 68	26	5	1	1						24	11	1	
3. Quartal 1903	139 3545	1643	354	52	51	16	11	2	4	7 995	371	1		
2. Quartal 1903	164 3303	947	473	87	41	23	15	3	7	9 230	473	5		
3. Quartal 1902	145 3387	1559	270	23	34	9	7	3	7	4 921	385			

Nach vorstehender Zusammenstellung starben im Grossherzogtum Baden während der Monate Juli, August und September 10 087 Personen, unter welchen 4 501 Kinder im ersten Lebensjahr und 938 im Alter von 1 bis 15 Jahren; an Verdauungsstörungen (Kinder unter 1 Jahr) 2 765, an Lungen- und Kehlkopfschwindel 910, an Masern 160, Keuchhusten 137, an Typhus 34, Diphtherie 83, Kindbettfieber 22, an Kehlkopfkrupp 13, an Scharlach 10 und Influenza 8.

Das Hervorstechendste an diesen Zahlen an sich wie im Hinblick auf jene der beiden Vergleichs quartale ist die überaus grosse Säuglingssterblichkeit, die über 44 Prozent der Gesamt mortalität beträgt, und speziell diejenige an Verdauungsstörungen der Kleinen, von welcher wir wiederum 61,0 Prozent der Sterblichkeit der Kinder unter 1 Jahr und 27 Prozent der Gesamt mortalität verschuldet sehen. Bedenkt man, dass es grösstenteils vermeidbare Krankheitsprozesse sind, die in so unheimlich grosser Zahl immer noch unsere Säuglinge töten, so erwächst hieraus eine enorme Verantwortlichkeit aller jener, in deren Obsorge das Wohl der Kleinen gelegt ist.

Unter den übrigen Todesursachen zeigt eine erfreulich niedere Ziffer die Tuberkulose, eine relativ recht hohe dagegen drei andere, die Masern, der Keuchhusten und auch der Typhus.

*) Mit Käferthal und Neckarau.

Morbidität

1903. a. in den Amtsbezirken. 3. Quartal.

Amtsbezirk.	3. Quartal.					
	Typhus.	Puerperal- fieber.	Scharlach.	Rachen- diphtherie	Kehlkopf- krupp.	Blattern.
Achern	11	2	12	8	1	—
Adelsheim	3	—	7	24	—	—
Baden	3	1	1	3	2	—
Bonndorf	—	—	—	3	—	2
Boxberg	—	1	—	2	—	6
Breisach	—	—	—	—	—	—
Bretten	12	1	6	8	2	—
Bruchsal	—	3	15	14	2	3
Büchen	—	—	1	2	4	—
Bühl	7	—	1	2	1	1
Donaueschingen	3	2	3	14	2	—
Durlach	29	1	8	16	—	—
Eberbach	1	—	—	2	—	—
Emmendingen	2	—	19	14	—	7
Engen	—	—	5	14	1	2
Eppingen	—	—	1	—	—	1
Ettenheim	—	2	1	1	—	—
Ettlingen	9	2	16	7	—	1
Freiburg	7	5	35	39	3	—
Heidelberg	35	7	28	55	—	50
Karlsruhe	24	6	27	21	1	27
Kehl	3	1	4	5	—	2
Konstanz	—	1	18	28	2	1
Lahr	5	3	—	11	—	—
Lörrach	—	—	9	5	—	—
Mannheim*)	35	3	183	28	2	34
Messkirch	—	1	1	6	—	—
Mosbach	12	2	—	6	—	2
Müllheim	2	1	7	7	—	—
Neustadt	1	1	25	2	2	—
Oberkirch	—	—	—	5	—	—
Offenburg	6	4	12	22	—	5
Pforzheim	11	2	3	14	2	—
Pfllunderf	—	—	—	2	—	—
Rastatt	22	1	7	9	1	—
Säckingen	—	—	2	4	—	—
St. Blasien	—	1	—	1	—	—
Schönau	2	1	—	6	—	—
Schopfheim	6	—	1	1	—	—
Schwetzingen	—	2	2	2	1	—
Sinsheim	5	—	6	2	2	—
Staufen	—	3	2	3	—	—
Stockach	—	1	—	5	—	—
Tauberbischofsheim	—	2	1	3	5	—
Triberg	2	1	7	4	1	—
Überlingen	—	1	2	4	—	2
Villingen	—	—	7	3	—	4
Waldkirch	2	1	2	12	3	—
Waldshut	1	4	11	17	2	6
Weinheim	2	—	13	3	1	—
Wertheim	2	3	—	—	1	—
Wiesloch	—	1	—	1	—	10
Wolfach	1	—	—	5	—	14
3. Quartal 1903	266	72	511	475	44	182
2. Quartal 1903	185	131	616	640	72	208
2. Quartal 1902	146	93	438	483	65	127

An Masern und Keuchhusten wurden wie auch schon im vorigen Quartal aus den verschiedensten Gegenden des Landes eine grosse Zahl von Ortsepidemien gemeldet, deren verderbliche Wirkungen in diesen Sterblichkeitsziffern zutage treten, und die zweifelsohne vermeidlich gewesen wären, wenn immer und überall gleich die ersten Fälle nicht sowohl als solche richtig erkannt

(Fortsetzung Seite 41)

*) Mit Käferthal und Neckarau.

1903. b. Gemeinden mit 4000 Einwohnern und mehr. 3. Quartal.

Stadt.	Typhus.	Puerperal- fieber.	Scharlach.	Rachen- diphtherie	Kehlkopf- krupp.	Blattern.	Lungen- u. Kehlkopf- Tuberkulose.
Baden	—	1	1	—	1	—	—
Bretten	1	—	—	—	—	—	—
Brötzingen	—	—	—	—	1	—	—
Bruchsal	—	1	3	3	—	—	1
Bühlertal	—	—	—	—	—	—	—
Durlach	4	—	—	11	—	—	—
Eberbach	1	—	—	—	—	—	—
Emmendingen	1	—	2	1	—	—	5
Ettlingen	8	1	2	1	—	—	1
Feudenheim	1	—	24	4	—	—	—
Freiburg	6	3	18	30	1	—	1
Furtwangen	—	—	—	—	1	—	—
Heidelberg	33	3	21	43	—	—	28
Hockenheim	—	—	—	—	—	—	—
Karlsruhe	20	5	26	18	—	—	27
Kehl (Dorf)	—	—	—	—	—	—	—
Konstanz	—	—	—	—	2	1	1
Lahr	—	2	—	7	—	—	—
Lichtenthal	—	—	—	1	—	—	—
Lörrach	—	—	4	1	—	—	—
Mannheim *)	33	2	156	24	1	—	22
Offenburg	—	—	3	13	—	—	3
Pforzheim	8	1	3	14	1	—	—
Radolfzell	—	—	13	1	—	—	—
Rastatt	1	—	5	1	—	—	—
Säckingen	—	—	1	—	—	—	—
Sandhofen	—	—	—	—	—	—	—
Schwetzingen	—	—	1	—	1	—	—
Seckenheim	—	—	2	—	—	—	—
Überlingen	—	1	—	2	—	—	—
Villingen	—	—	—	1	—	—	2
Waldkirch	1	—	2	1	1	—	—
Weingarten	7	—	4	—	—	—	—
Weinheim	1	—	7	2	—	—	—
3. Quartal 1903	126	20	298	181	9	—	101
2. Quartal 1903	110	36	325	230	31	7	96
3. Quartal 1902	83	18	255	158	17	1	31

— denn das Erkennen dieser Erkrankungen ist ja auch für den Laien nicht mehr so schwer —, als vielmehr in pflicht- und gewissenhafter Weise isoliert gehalten worden wären. Die Pflicht zu dieser Massregel fällt naturgemäss in erster Linie den Eltern zu, die bekanntlich nur zu gerne das „bisschen Husten“ und die „Flecken“ in ihren möglichen Folgen unterschätzen.

Hinsichtlich des Typhus sind wir fragelos nach dem Ergebnisse unserer Medizinalstatistik wieder in einer Periode der Zunahme angelangt; es geht dieses weniger aus der Betrachtung der Mortalitäts-, als jener der Morbiditätsstatistik hervor.

Zur Anzeige kamen nämlich im Laufe des Berichtsquartals neben 511 Fällen von Scharlach, 475 Fällen von Diphtherie, 72 Erkrankungen an Kindbettfieber und 44 an Kehlkopfkrupp 266 Typhuserkrankungen, in der Tat eine erhebliche Zahl, namentlich im Hinblick auf die Ziffern 185 und 146, welche die Typhusmorbidität der beiden Vergleichs quartale ausdrücken. Verschuldet wurden diese Zahlen von den immer wiederkehrenden sporadischen und in mehr nur häuslichen kleinen Herdgruppen auftretenden Fällen, die in ihrer Gesamtheit ja immer noch die Mehrzahl der Gesamterkrankungen ausmachen, abgesehen durch eine kleine Anzahl Ortsepidemien, welche ätiologisch zwar nicht mit unumstösslicher Sicherheit aufgeklärt wurden, jedoch mit immerhin sehr grosser Wahrscheinlichkeit auf die Infektion von Brunnen und Wasser-

leitungen von Aborten und Jauchegruben, kurz durch Verunreinigungen von aussen her, hinweisen. Mögen hierbei nach Pettenkoferscher Anschauung auch zeitliche wie örtliche Disposition eine Rolle gespielt haben, jedenfalls haben wir auf Grund unserer langjährigen, und auch heute wieder bestätigten Erfahrung die Verpflichtung, unter dem letztern, an sich schleierhaften Begriff die ganz realen Verhältnisse der undichten Gruben und der schlecht verwahrten Brunnen und sonstiger Wasserbezugsquellen zu verstehen und sanitätspolizeilich danach zu handeln.

Relativ günstig stellen sich auch heute wieder die Erkrankungszahlen für Krupp, Diphtherie und Scharlach dar, und es befriedigt in erfreulicher Weise nicht nur das verhältnismässig geringe extensive Auftreten, sondern vor allem auch das relativ recht Schonende der Intensität derselben, wie aus folgender vergleichenden Gegenüberstellung wiederum hervorgehen dürfte:

Es erkrankten und starben an:

	a. einzeln anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten, nämlich an:		
	im	1. Typhus.	2. Puerperalfieber. 3. Scharlach.
		erkrankt starben %	erkrankt starben %
3. Quartal 1903	266	34	12,7
2. „ 1903	185	40	21,6
3. „ 1902	146	20	13,6
in			
	4. Diphtherie.	5. Kehlkopfkrupp.	Zus. 1—5.
	erkrankt starben %	erkrankt starben %	erkrankt starben %
3. Quartal 1903	475	33	7,2
2. „ 1903	640	42	6,5
3. „ 1902	483	34	7,0

	b. einzeln nicht, beziehungsweise nur bedingungsweise oder in Epidemien anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten, nämlich an:			
	im	Masern.	Keuchhusten.	Lungen- schwindsucht.
		gestorben	gestorben	gestorben
3. Quartal 1903	160	137	910	8
2. „ 1903	123	104	1237	41
3. „ 1902	56	100	953	7

Bemerkenswert an dieser Zusammenstellung ist wiederum verschiedenes: Vor allem die Abnahme der prozentischen (relativen) Typhussterblichkeit bei der recht erheblichen absoluten Zunahme der Erkrankungsfälle. Die Erklärung hierfür liegt vielleicht nahe: Bei dem bereits erwähnten, mehr ortsepidemischen Auftreten nimmt die Zahl der unter anderer Diagnose verlaufenen sogenannten typhoiden und daher vielfach nicht erkannten Fälle von Typhuserkrankungen ab, die absolute Zahl letzterer daher zu, und daher wohl nähert sich die prozentische Mortalität dem Normalen.

Fast erschreckend gross bleibt immer die prozentische Sterblichkeit an Kindbettfieber und eine der ernstesten Pflichten daher die sanitäre Prophylaxe desselben; ebenso erfreulich wie epidemiologisch interessant ist der Abfall der prozentischen Scharlachmortalität unter der Zahl 2, erfreulich gering ferner die auch heute wieder feststellbare relative Gutartigkeit der Diphtherie. Masern und Keuchhusten sind heutzutage fast mehr zu fürchtende Würgengel für unsere Kleinen, und darum kann wiederholt nicht ernst genug vor diesen Ansteckungen gewarnt werden, gewarnt um so mehr, als gerade diese Kinderkrankheiten dann, wenn sie nach langer Dauer in scheinbare Genesung übergehen, nicht selten in den Lungen der Kleinen die gefährlichste Disposition für die Tuberkuloseübertragung zurücklassen. Man denke an Behrings Ausführungen über die gerade bei den Kindern so häufige Tuberkuloseübertragung, und man wird diesen Kinderkrankheiten um so mehr ernste Aufmerksamkeit zu schenken haben.

Möge darum unter den Kampfmitteln gegen die Tuberkulose auch dieses die verdiente Beachtung finden.

*) Mit Käferthal und Neckarau.

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen. Wirtschaftliche Abteilung des Deutschen Ärztevereinsbundes.

Geschäftsstelle: **Leipzig**, Körnerstrasse 29¹.

In den nachstehenden Orten schweben zurzeit Differenzen zwischen Ärzten und Krankenkassen. Kollegen, welche sich für Kassen- und Assistenzarztstellen daselbst interessieren, werden dringend gebeten, sich vor der Bewerbung an den Generalsekretär Kuhns, Leipzig, Körnerstrasse 29, I, oder die unter den Ortsnamen genannten Herren Vertrauens- und Obmänner zu wenden; dieselben erteilen bereitwilligst jede gewünschte Auskunft.

Alzey. Dr. Höfling, Alzey. Dr. Obermüller, Mainz, Brühofstrasse 8.

Auspach im Taunus. Dr. Klein, Idstein im Taunus. Dr. Koenig, Frankfurt am Main. Mainzer Landstr. 11.

Benrath bei Düsseldorf. Dr. Telling, Benrath. Dr. Pfeiffer, Düsseldorf, Sternstrasse 30a.

Oberamtsbezirk Besigheim und zwar: Bezirkskrankenkasse Besigheim, Fabrikkrankenkasse Mathes u. Lutz, Besigheim. Bezirkskrankenpflege Besigheim (Sitz Laufen a. N.)

Bremen-Besigheimer Ölfabriken u. Kammgarnspinnerei **Bietigheim.** Dr. med. Hüring, Ludwigsburg i. W. Dr. med. Bauer, Stuttgart, Rechbergstrasse 4.

Bleckendorf. Ortskrankenkassen. Dr. Kost, Wanzleben.

Bonn a. Rh. Dr. Laspeyres, Bonn, Kaiserstrasse 26.

Brandis bei Wurzen. Gemeindekrankenkassen Brandis. Dr. Rauprich, Wurzen.

Bretten (Baden). Dr. Baumstark, Karlsruhe-Mühlburg.

Brunby b. Calbe a. d. Saale. Dr. W. K. Abelitz, Barby a. d. E. Dr. Blick, Magdeburg, Berlinerstrasse.

Bütgenbach (Rheinprov.) Dr. Heubes, Bütgenbach. Dr. Winands, Aachen, Hirschgraben 9.

Central (- Gräfrath -). Betriebskrankenkassen. San-Rat Dr. Pütz, Gräfrath **Crimmitschau-Neunkirchen** Sanitätsrat Dr. Heynold, Crimmitschau.

Danzig. Ortskrankenkassen. Dr. Magnus, Danzig, Halbegasse 1/3.

Dittersdorf b. Chemnitz. Dr. Braune, Einsiedel b. Chemnitz.

Dreetz bei Neustadt a. Dosse. Dr. Feige, Neustadt a. Dosse.

Dresden. Krankenkasse der Firma Seidel u. Naumann. Dr. Oppe, Oberarzt, Dresden, Albrechtstrasse 9.

Düsseldorf. Dr. Pfeiffer, Düsseldorf, Sternstrasse 30a.

Elberfeld. Eisenbahnbetriebskrankenkasse des Direktionsbezirks Elberfeld. Dr. Alex. Löwenstein, Elberfeld, Bembergstr. 5.

Erbach im Odenwald. Sanitätsrat Dr. Scharfenberg, Michelstadt i. Odenwald. Dr. Vogel, Heppenheim a. d. Bergstrasse.

Forbach. Allgemeine Ortskrankenkasse. Dr. Behrend, Karlingen. Dr. Ziegler, Metz-Montigny.

Freienwalde a. O. Dr. Heidemann, Eberswalde.

Gera-Reuss. Dr. Schrader, Gera-Reuss.

Gevelsberg (Kreis Schwelm). Dr. Doerken, Gevelsberg.

Greiz i. V. Medizinalrat Dr. Scheube, Greiz i. V.

Amtsbezirk Grossquertenstedt. Kreise Halberstadt, Emersleben, Gross- u. Kleinquertenstedt, Wehrstedt, Rohrsheim. San-Rat Dr. Müller, Halberstadt.

Heiligenberg i. B. Dr. Seiz, Konstanz a. B.

Hilden (Landkreis Düsseldorf). Dr. Ellenbeck i. Hilden. Dr. Pfeiffer, Düsseldorf, Sternstrasse 30a.

Hilgen bei Burscheid. Dr. Herbrand, Witzhelden.

Krankenkassen d. Kreises **Kempen** (Rhd. und zwar: Lobberich, Kempen, Breyell, Kaldenkirchen Dr. Hennes, Lobberich.

Königsbrück. Laussnitz, Stanz, Reichenau, Gräfenhain u. Königsbrück. Dr. Nollain, Königsbrück.

Konstanz a. B. und Bezirkskrankenkasse Konstanz-Land. Dr. Seiz, Konstanz.

Lägerdorf. Holstein. Dr. Hanssen, Lägerdorf.

Lampertheim (Kr. Bensheim). Dr. Vogel, Heppenheim a. d. Bergstrasse.

Langerfeld (Kreis Schwelm). Dr. Rittershausen, Langerfeld. Dr. Vosswinkel, Barmen, Weststr. 8.

Leipzig. Dr. Korman, Leipzig, Rossplatz 8. Dr. Dippe, Leipzig, Promenadenstr. 12. Dr. Max Goetz, L.-Plagwitz, Friedrichstrasse 1a.

Malmedy u. Weismes (Rheinprov.) Dr. Winands, Aachen, Dr. Ricken, Malmedy.

Maulbronn (Wittbg.) Dr. Georgii, Maulbronn.

Mühlhausen i. Th. Dr. Hapke, Mühlhausen i. Th.

Mülheim a. Rhein. Dr. Caspar, Augenarzt. Mülheim a. Rh.

München-Gladbach. Dr. Thomas, M.-Gladbach, Bahnhofstr. 88. Dr. Pfeiffer, Düsseldorf, Sternstr. 30a.

Neustettin. Dr. Schmidt, Neustettin.

Nordstrand bei Husum. Kreisarzt Dr. Bartels, Husum. Dr. Reimers, Wandsbeck, Rennbahnstrasse 82.

Odenkirchen und **Wickrath.** Dr. Menche, Rheydt.

Oederan. Breitenau, Börnichen, Gablenz, Görbersdorf, Hetzdorf, Kirchbach, Memmendorf, Schönstadt, Thiemendorf. Dr. Lehmann, Oederan.

Oldenburg i. Gr. Dr. Laux, Oldenburg i. Gr.

Oldenburg i. Holst. Dr. Schneekloth, Oldenburg i. H.

Pasewalk (Pommern) Kreisarzt Gasters, Uckermünde, San-Rat Dr. Steinbrück, Bollinken-Züllchow b. Stettin.

Pasing bei München. Dr. Kreeke, München. Beethovenstrasse 10.

Pirna an der Elbe. Dr. Huck, Pirna.

Rastatt-Gaggenau. Dr. Vögelin, Gernsbach. Dr. Wegerle, Mannheim N6, 2.

Ratingen b. Düsseldorf. Dr. Einhaus, Ratingen. Dr. Pfeiffer, Düsseldorf, Sternstrasse 30a.

Raunheim b. Frankfurt a. M. Dr. Wiebel, Rüsselheim a. M.

Remscheid. Dr. von Sassen, Remscheid.

Rendsburg. San-Rat Dr. Schröder, Rendsburg.

Saalfeld Ostpreussen. Dr. Werner, Quittainen.

Salzweidel. Dr. Alefeld, Salzweidel.

Schalke-Bismarck b. Gelsenkirchen. Dr. Laurek, Schalke.

Schmalkalden in Th. Dr. Heinemann, Schmalkalden. Dr. Pöndorf, Weimar, Hummelstrasse 2.

Schmiedefeld (Kr. Schleusingen). Dr. Weitemeyer, Erfurt, Anger 21.

Schwerin (Mecklenburg). Dr. Raspe, Schwerin.

Sinzig a. Rh., Oberwinter, Remagen, Breisig, Brohl, Niederzissen, Königfeld. Dr. Leidecker, Sinzig a. Rhein.

Solingen. Allg. Ortskrankenkasse. San-Rat Dr. Pütz, Gräfrath.

Landkreis **Solingen.** Burscheid. Dr. Zimmermann, Burscheid. Dr. Herbrand, Witzhelden.

Sprendlingen (Kr. Offenbach). Dr. Pullmann, Offenbach am Main.

Stettin. Dr. Giese, Stettin, Königspl. 15, Sanitätsrat Dr. Steinbrück, Bollinken-Züllchow. Dr. Samuel, Stettin.

Styrum bei Mülheim a. d. Ruhr. Dr. Rüping, Mülheim. Dr. Legrand, Oberhausen.

Süder-Stapel (Schl.) Dr. Mack, Süder-Stapel. Dr. Hanssen, Lägerdorf.

Vohwinkel (Kreis Mettmann). Dr. Schirp in Vohwinkel.

Vorst (Kreis Kempen). Dr. Hennes, Lobberich.

Witten a. d. Ruhr. San-Rat Dr. Gordes, Witten a. d. Ruhr.

Wrietzen a. O. Dr. Heidemann, Eberswalde.

Würselen. Grevenberg, Weiden, Vorweiden, Haaren, Mossbach. Dr. Schüller, Würselen. Dr. Winands, Aachen, Hirschgraben 9.

Ortskrankenkasse **Zilly** im Kreise Halberstadt. Bessel, Dardesheim, Deersheim und Zilly. San-Rat Dr. Müller, Halberstadt.

In allen Verbandsangelegenheiten und über die obenstehenden Orte erteilen jederzeit Auskunft: In Karlsruhe: Dr. Arth. Baumstark, Karlsruhe-Mühlburg, Rheinstrasse 55/57. In Leipzig: Der Generalsekretär G. Kuhns, Arzt, Leipzig, Körnerstrasse 29, I.

Der Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen weist kostenlos geeignete Orte zur Niederlassung, Assistentenstellen und Vertretungen nach. Man wende sich an den Generalsekretär Kuhns, Leipzig, Körnerstrasse 29, I.

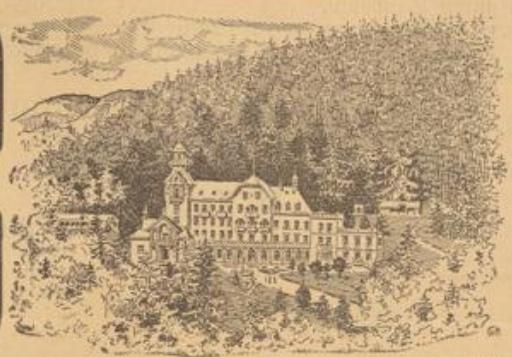


Bad Salzschlirf, Bonifaciusbrunnen

Gicht

Glänzende Erfolge gegen Stoffwechselfeiden. Prospekte, Heilerfolge, Gebrauchsanweisungen zur Haustrinkkur **kostenfrei** durch die **BADE-VERWALTUNG.**

Ärzte: 80 Flaschen M. 7.50 ab hier. 701]12.3



Winterkur für Lungenkranke!

Sanatorium St. Blasien

im südl. badischen Schwarzwald (800 Meter über dem Meere).

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.

Besondere Einrichtungen für die Winterkur.

Näheres durch die Prospekte.

606]12.7

Cavete Leipzig.

Besondere Beachtung verdienen die Anstrengungen der Ortskrankenkasse in Leipzig.

Die Herren Kollegen werden dringend gewarnt, auf Angebote dieser Kasse einzugehen. Die Leipziger Ärzteschaft ist einig. Neu Zuziehende würden sich von jedem collegialen Verkehr ausgeschlossen sehen.

Sollte jemand aus Unkenntnis der Verhältnisse sich wider Erwarten gebunden haben, so wende er sich vertrauensvoll an den Leipziger Wirtschaftlichen Verband, der Mittel und Wege finden wird, ihn vor einer unrühmlichen Zukunft zu bewahren.

Generalsekretär **Kuhns,**
Leipzig, Körnerstrasse 29, 1.

708]3.3

Verheirateter Arzt sucht gute Landpraxis mit Fixum. Offerten an die Expedition. 703]6.4

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

CHINA-CALSAYA

in $\frac{1}{4}$ & $\frac{1}{2}$ Liter Flaschen **ELIXIR** in den Apotheken zu haben.

DUNG'S
aromatisches **RHABARBER-ELIXIR**

(Elixir Rhei aromaticum Dung), ein angenehm schmeckendes mildes Abführ- und Magenmittel

5 Teile Elixir enthalten
1 Teil Rhabarberwurzel.

676]24.11

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

Lahusen's Jod-Eisen-Leberthran

(0,2 Fe J in 100 Th. ff. 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.**

667]10.9

Kurhaus Schönau bei Heidelberg. (Bad. Odenwald.)

Pension und Kuranstalt für Nervenleidende, Blutarme, Rekonvaleszenten und Erholungsbedürftige. Geistesranke, Epileptische und Tuberkulose ausgeschlossen. Prospekte durch den dirig. Arzt und Besitzer **Dr. Schnell.** 712]21.1

Sanatorium Konstanzerhof, Konstanz
für Nerven- und innere Krankheiten
(speziell für Herzkrankheiten).

Das ganze Jahr geöffnet. Prospekte kostenfrei.
In schönster, gesündester Lage unmittelbar am Bodensee
(400 m ü. d. M.) Grosser Park. Mit allem Komfort ausgestattet. An-
wendung aller bewährten Kurmittel, insbesondere der Wechselstrom-
bäder bei Herzkrankheiten in geeigneten Fällen.
Ärzte: Dr. Badingen (Besitzer), Dr. Geisler.

704|24.4

Name geschützt **Extraktum** Name geschützt
Chinae „Nanning“

(Das beste Stomachikum der Gegenwart.)

Zur Verordnung bei den Berliner Kranken zugelassen.

- Indiziert bei:
1. Appetitlosigkeit Bleichsüchtiger (Dysmenorrhoe verschwand nach längerem Gebrauch dieses Mittels).
 2. Appetitlosigkeit Skrophulöser und Tuberkulöser.
 3. Akutem und chronischem Magenkatarrh.
 4. Fiebernden und Wundkranken.
 5. Rekonvaleszenten.
 6. Erbrechen Schwangerer.
 7. Chronischem Magenkatarrh infolge Alkoholgenusses.
 8. Hg- und Jodkalk-Dyspepsie.
 9. Tuberkulose.

Original-
flacons
à Mk. 1.25
nur in
Apotheken.

Alleiniger Fabrikant: **St. Nanning, Apotheker, Den Haag.**

692|24.6
Proben und Literatur kostenfrei.

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer.“

Bei Nervenleiden und einzelnen nervösen Krankheitserscheinungen seit 20 Jahren erprobt. Mit Wasser einer kohlen-sauren Mineralquelle hergestellt und dadurch für Verdauung und Stoffwechsl 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.

700|24.4

Heidelberg

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

699|24.4

Dynamogen (gesetzlich geschützt)

D. R. M. G. 22222. Prob. u. Litt. gratis



Haemoglobin-Präparat

Preiswürdigstes des Handels, ca. 250.0 =
1,50 M. Haemoglob. conc. 70.0 Vin. Xerens.
Elix. Stomach. Glycerin aaa 10.0.



Gold. Med. 1900

Strassburg i. E.

Folgende Kombinationen sind vorrätig: 707|23.3

Anaemie	Dynamog. arsenicos. (0,02% Kali arsenic.) Fl. 2,00 M.
Rhachitis	„ Calcio hypophosphoros . . . 2,00 „
Tuberkulose	„ Kalio sulfoguaiaacol. 5% (id. m. Thiocol) . . . 3,00 „
Nervosität	„ Iecithinic. (1% Lecithin) . . . 3,50 „

Kgl. 1784 priv. Apotheke, Schneidemühl, Neuer Markt 24.

Visitkarten für Ärzte.

100 Stück ff. lithograph. in Kästchen 1,20 Mark

713|6.1

Theodor Kaiser, Berlin 12. Muster gr.

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|24.21

Bruchheilanstalt

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

Bürgerstrasse 94. — Behandlung von äusseren Hernien ohne Operation mittelst der Injektionsmethode. Näheres durch Prospekte. 625|24.23

Baden-Baden.

Diätetische Pension für Magen- u. Darmkranke von Frau von Pflummern.

Prospekte und Auskunft durch den leitenden Arzt

Dr. med. H. Lippert,

zuletzt mehrjähriger Assistent bei Herrn Hofrat Professor Dr. Fleiner in Heidelberg. 698|24.4

Winterkuren

Luisenheim St. Blasien.

500 m ü. M.

Mildes, sonnenreiches Höhenklima.

Sanatorium für Erkrankungen des Stoffwechsels, Magendarmkanals und Nervensystems. Diätikuren, Hydrotherapie, Elektrotherapie etc.

Lungen- und Geisteskranke ausgeschlossen.

DDr. Determann-van Oordt, leitende Ärzte. 609|12.10

Das ganze Jahr geöffnet.



688|12.7

Pforzheim

Wasserheilanstalt mit medico-mechan. Institut und Röntgen-Kabinet.

Bleichstr. 21. Telefon 1161.

Dr. Friederich. 699|23.15

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. Leitende Ärzte: Dr. Ebers. Dr. Heiligenthal. 702|24.4