

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1904

14 (31.7.1904)

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:
20 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 Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren,
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Juli 1904.

Amtliches.

Ministerium des Innern.

Karlsruhe, den 6. Juli 1904.

Nr. 22 423.

Die Bekämpfung des Gebärmutterkrebses betreffend.

An die Grossherzoglichen Bezirksärzte und Bezirks-
assistentenärzte.

Wir übersenden im Anschluss den Abdruck eines
hierher gelangten Berichtes der Grossherzoglichen Direk-
tion der Universitätsfrauenklinik in Freiburg, die Be-
kämpfung des Gebärmutterkrebses betreffend, zur Kennt-
nissnahme und geeigneten Belehrung der Hebammen
sowie mit dem Anheimgeben, in geeigneter Weise für
Verbreitung der darin enthaltenen Anschauungen unter
den Ärzten des dortigen Bezirks Sorge zu tragen, ins-
besondere insoweit solche nicht Mitglieder eines Ärzte-
vereins beziehungsweise Abonnenten der »Ärztlichen
Mitteilungen« sind, in deren nächsten Nummer ein Ab-
druck des Berichtes erfolgen wird.

Schenkel.

Dr. Brombacher.

Die Grossherzogliche Direktion der Universitäts-
Frauenklinik
an

Grossherzogliches Ministerium des Innern.

Freiburg i. B., im Mai 1904.

Die Bekämpfung des Gebärmutterkrebses betreffend.

In neuerer Zeit hat man sich sehr viel mit der
Entstehung und Heilung des Gebärmutterkrebses be-
schäftigt. Dabei hat man Verhältnisse und Übelstände
festgestellt, deren Klarlegung und Beseitigung dazu bei-
tragen können, eine Heilung dieses furchtbaren Übels
sehr viel häufiger als bisher herbeizuführen.

Man hat darüber Sicherheit erlangt, dass da, wo der
Krankheitsherd in seinen ersten Anfängen durch eine

sehr wenig gefährliche Operation beseitigt wird, eine
Heilung ohne Rückfälle erzielt werden kann. Auf 100
Fälle dieser Art rechnet man etwa 30 Dauerheilungen,
vielleicht noch mehr. Dies wäre gegenüber den jetzigen
Zuständen ein sehr grosser Gewinn, denn bisher waren
nur 25% sämtlicher, die hiesige Klinik aufsuchender
Krebskranken in einer Verfassung, welche eine wenig
gewagte Operation noch erlaubte; 75% etwa müssen ganz
abgewiesen werden, oder man muss sie einem Eingriff
unterziehen, welcher nur mit erheblicher Lebensgefahr
auszuführen ist.

Unter den Ursachen, welche die Kranken ab-
halten, zur richtigen Zeit die operative Hilfe nach-
zusuchen, sind besonders folgende hervorzuheben:

Viele Frauen, besonders auf dem Lande, wenden sich
an die Hebammen. Diese kennen die Gefahr nicht hin-
länglich, geben selbst wohl auch gern ärztliche Rat-
schläge, obwohl ihnen dies verboten ist, vertrösten die
Kranken durch einen Hinweis auf die Wechseljahre.

Wir haben uns bestrebt, die Schülerinnen und die
Hebammen der Fortbildungskurse über ihr Verhalten
in dieser Richtung zu belehren und ihnen vorgeschrieben,
dass sie die Frauen bei bestimmten Beschwerden unter
allen Umständen an den Arzt zu verweisen haben.

Eine zweite Ursache liegt in den Frauen selbst,
welche vielfach aus Indolenz, aus Scheu vor der ärzt-
lichen Untersuchung, durch Rücksichtnahme auf ihre
Häuslichkeit, pekuniäre Verhältnisse, durch Abneigung,
aus der Heimat sich zu entfernen, Furcht vor der
Operation und wohl auch durch die falsche Annahme,
der Krebs sei unheilbar, sich abhalten lassen, zeitig Hilfe
zu suchen. Hier lässt sich nur durch Belehrung, vor
allem seitens der Ärzte und Hebammen, Abhilfe schaffen.
Man hat solche in Form von kurzen Merkblättern und
Artikeln in den Lokalblättern unter der Bevölkerung
von Ostpreussen von Königsberg aus verbreitet. Ob dies
bei uns zweckmässig ist, möchten wir hier nicht ent-
scheiden.

Eine dritte, vielleicht die wichtigste Ursache liegt
in dem Verhalten der Ärzte.

Diese stehen leider vielfach noch in dem Banne der
Anschauung, nach welcher der Krebs unbedingt unheil-

bar sei. Die Kranken sind ihnen lästig und deren Untersuchung unangenehm, bei armen Personen bekommen sie dafür kein Honorar, bei wohlhabenderen geben sie die Behandlung nicht gern aus der Hand und schreiben palliative Mittel vor.

Bei unserem klinischen Unterricht geben wir uns die grösste Mühe, die künftigen Ärzte über die Diagnose des Krebses in seinen Anfangsstadien, seinen Verlauf und die geeignete Behandlung zu belehren und versprechen uns für die Zukunft Erfolge davon. Schnellere und bessere Ergebnisse sind wohl durch einen Appell an die sämtlichen Ärzte des Landes zu erhoffen.

Der Gebärmutterkrebs führt schon sehr früh Erscheinungen herbei, die, wenn auch keine Beweise für sein Vorhandensein, so doch Indizien sind, die die Notwendigkeit einer genaueren Untersuchung erheischen. Diese Indizien sind: Blutabgänge ausser der Zeit der Regel, zuerst in geringerer Menge, längere oder kürzere Zeit sogar ganz aussetzend oder nur unter gewissen Verhältnissen eintretend, so insbesondere nach dem Beischlaf. Am häufigsten sieht man diese unregelmässigen Blutungen während der Wechseljahre, wo sie dann leicht diesen zugeschrieben werden.

Ein wichtiges Anzeichen ist uns ferner durch Blutungen gegeben, welche nach schon vollendeten Wechseljahren, also da, wo die menstruelle Blutung schon Monate oder Jahre hindurch vollständig ausgeblieben war, plötzlich wieder erscheinen. Endlich wäre als ein wichtiges Zeichen eine ungewöhnlich starke Absonderung aus den Geschlechtsteilen zu nennen, besonders wenn sie dünnflüssig, blutig gefärbt und von üblem Geruch begleitet ist. Leider ist es dann freilich oft zu spät. Schmerzen sind fast gewöhnlich im Anfange nicht vorhanden, treten oft erst später hinzu. Die Kranken können sogar sterben, ohne dass sie von Schmerzen besonders belästigt waren.

Da wo die genannten Merkmale sich zeigen, ist eine genaue Untersuchung mit der Hand und mit Spiegel durchaus notwendig. Zuweilen kann eine sichere Erkenntnis nur durch Auskratzen der Gebärmutter schleimhaut oder Ausschneidung kleiner Stücke und deren mikroskopische Untersuchung gewonnen werden. Da wo der behandelnde Arzt mit diesen Methoden nicht vertraut ist oder sie nicht ausüben will, sollte er die Kranken dahin weisen, wo sie Auskunft erhalten; hat er selbst die Diagnose auf Krebs gestellt und operiert er nicht selbst, so hat er die Frau an einen Operateur zu verweisen.

Wir möchten hoher Behörde den Vorschlag ergehenst unterbreiten, auf die Bezirksärzte so einzuwirken, dass diese die erwähnten Anschauungen möglichst verbreiten und darauf gegründete Massnahmen zur Geltung bringen.

gez. Dr. Hegar.

Vom 32. Deutschen Ärztetag in Rostock.

(Schluss.)

Der zweite Tag brachte gleich zu Anfang das beste, was die diesjährigen Verhandlungen überhaupt aufzuweisen hatten. Es war das von Davidsohn-Berlin im Auftrage der auf dem Kölner Ärztetage eingesetzten

Kommission erstattete Referat über das ärztliche Unterstützungs- und Versicherungswesen.

In einer mustergültigen, von grösster, in langjähriger praktischer Erfahrung gewonnenen Sachkenntnis zeugender Arbeit, legte der Redner einen ausführlichen, bis ins kleinste Detail ausgearbeiteten Arbeitsplan vor für die Schaffung einer genauen Statistik über die bereits bestehenden Unterstützungsanstalten, für die Organisation einer Zentralauskunftsstelle und Beschäftigungsnachweis, sowie für die Ermittlung der technischen und anderen Bedingungen einer allgemeinen Witwen-, Waisen- und Invaliditätsversorgung.

Hoffen wir, dass eine nicht zu ferne Zukunft die weitausschauenden Pläne zu einem grossen Ziele leitet, und eine alle deutschen Ärzte umfassende Alters- und Invaliditäts-, Witwen- und Waisenversorgung die Sorge um die eigene Zukunft und die der Angehörigen von ihnen nimmt.

Bis es soweit ist aber werden die Kollegen gut tun, sich der bereits bestehenden Rechtskassen zu bedienen; in erster Linie der Versicherungskasse für Ärzte Deutschlands, die, wie Windels-Berlin berichtet, sich in einem erfreulichen Aufschwung befindet.

Die genossenschaftliche Haftpflichtversicherung der Ärzte, über die Deahna-Stuttgart referierte, erscheint dagegen kaum durchführbar aus finanziellen wie rechtlichen Gründen; trotzdem wollen die Leipziger Kollegen, welche den Gedanken angeregt, dieselben zur Ausführung zu bringen suchen.

Dass bezüglich der Bekämpfung der Kurpfuscherei seitens der gesetzgebenden Körperschaften zurzeit nichts zu erwarten sei, betonte in seinem Referate Lindmann-Mannheim, und die Behandlung, welche die betreffende Vorlage kürzlich im badischen Landtage erfahren hat, kann die Annahme nur bestätigen, dass vom Reichstage erst recht nichts zu hoffen ist.

Hartmann-Leipzig hob in seinem Berichte über die Wirtschaftliche Abtheilung des Ärztevereinsbundes die günstige Wirkung hervor, die das Zusammengehen mit dem Ärztevereinsbunde für den Leipziger Verband gehabt. Im übrigen deckten sich seine Ausführungen mit den Berichten auf der Generalversammlung des Verbandes. Energisch betonte er hervor, dass in dem Leipziger Streite die Ärzte nur mit blanken, tadellosen Waffen gekämpft und dass der Sieg, den sie errungen, durchaus kein Pyrrhussieg, sondern ein Erfolg gewesen sei, der sich bald als ein voller erweisen und dann allen deutschen Ärzten zu gute kommen werde. Der anhaltende, zum Schluss stürmische Beifall, der seine Worte begleitete, war ein Beweis dafür, wie hoch die deutsche Ärzteschaft das rastlose, selbstanopfernde Wirken ihres Führers im Streite schätzt und wie sehr sie sich ihm zu Danke verpflichtet fühlt. Mögen das Standesbewusstsein und der Opfersinn der deutschen Ärzte, die er wie kein anderer wach zu rufen verstanden, auch fernerhin anhalten und sich immer mehr bewähren, dann wird auch der Tag nicht mehr fern sein, wo der letzte Sieg im letzten Kampfe errungen und der Leipziger Verband und seine Leiter sich friedlicheren Aufgaben widmen können. Einstweilen wollen wir uns der Tatsache freuen, dass von 204 Kassenstreiten 200 erfolgreich geendet.

Ein Antrag Winkelmann-Barmen, welcher bezweckt Vereine, die andauernd gegen die Beschlüsse des Ärztetages verstossen oder ihnen entgegenwirken, aus dem Bunde auszuschliessen, wurde auf seinen eigenen Wunsch dem Geschäftsausschusse zur Bearbeitung überwiesen. Dass derselbe sich hauptsächlich gegen den Verein Berliner Kassenärzte richtet, wurde zwar nicht gesagt, war aber allgemein bekannt.

Wie aus diesem flüchtigen Überblick über die Verhandlungen ersichtlich, sind auf dem diesjährigen Ärztetage weittragende Beschlüsse nicht gefasst worden, und in dieser Beziehung stand er den Tagungen von Königsmann, Berlin und Köln an Bedeutung nach. Es hat sich diesmal mehr darum gehandelt, eine Übersicht über das bisher an dem Wege der wirtschaftlichen Organisation geleistete und erkämpfte zu gewinnen, und wenn auch die bekanntgewordenen Resultate gezeigt haben, dass das, was auf den früheren Ärztetagen angebahnt worden, bereits reiche Früchte getragen hat, so hat sich andererseits doch ergeben, dass die Arbeit kaum zur Hälfte getan und durchaus noch kein Grund gegeben ist, Triumphgesänge anzustimmen und in der nachhaltigen Verfolgung unserer Ziele, vor allem im weiteren Ausbau der Organisation nachzulassen.

In einer grossen Zahl von Vereinen bleibt in dieser Hinsicht noch vieles zu tun übrig, und auch die Ausdehnung und Organisation des Leipziger Verbandes ist in manchen Gegenden Deutschlands noch eine mangelhafte. Wie immer, so werden von den gefassten Beschlüssen einzelne auf dem Papier stehen bleiben. Das scheint diesmal besonders von dem Beschlusse, die Karenzzeit aufzuheben, zu gelten, so einstimmig er angenommen worden, denn man konnte in Rostock schon hören, dass diejenigen Vereine, die aus lokalen Gründen die Karenzzeit eingeführt, nicht gewillt sein werden, dieselbe eher abzuschaffen, als bis die freie Arztwahl eine weit grössere Verbreitung gefunden wie bisher.

Das positive Ergebnis des Rostocker Ärztetages liegt vornehmlich darin, dass die Frage einer Regelung und Zentralisierung des ärztlichen Unterstützungs- und Versicherungswesens endgültig in Fluss gekommen und die Aussicht, in absehbarer Zeit auch zu praktischen Resultaten zu gelangen, wenigstens gegeben ist, trotz der grossen Schwierigkeiten, die zu überwinden sind. Zählt somit auch die Rostocker Tagung nicht zu den bedeutendsten, so kann man mit ihrem Ergebnis immerhin zufrieden sein. Ein gut Stück Arbeit ist auch diesmal geleistet worden, und wenn trotzdem viele Delegierte den 32. Ärztetag mit gemischten Gefühlen verlassen haben, so lag dies nicht am Resultate der Verhandlungen, sondern an dem bereits erwähnten, bedauernden Verhalten eines Teiles der Delegierten im Verlaufe derselben, und der damit bekundeten Tatsache, dass der Verfall der parlamentarischen Sitten auch auf den Ärztetag sich auszudehnen beginnt.

Es ist dringend zu wünschen, dass es der Einwirkung der Vereine auf die Delegierten und vor allem der Leitung der künftigen Ärztetage gelingt, die Wiederholung solcher Szenen unmöglich zu machen, damit denen, die im Deutschen Ärztetage nicht nur eine tatkräftige und zielbewusste, sondern auch eine vornehme

Vertretung unseres Standes sehen möchten, nicht der Besuch desselben verleidet wird.

Um mit einem freundlichen Bilde zu schliessen, soll erwähnt werden, dass die äusseren Veranstaltungen, das Festessen, die Ausflüge nach Warnemünde, Doberan und Heiligendamm, trotz des zweifelhaften Wetters, zur allgemeinen Zufriedenheit verliefen, und die Gastfreundschaft der Mecklenburger Kollegen wie der Bürgerschaft der Stadt Rostock sich aufs glänzendste bewährte. B.

Die Berichte aus ärztlichen Vereinen über die Organisation der Selbsthilfe gegenüber den Krankenkassen

sind auf dem Ärztetage in Rostock den Delegierten übergeben worden. Aus 173 Vereinen waren Berichte eingegangen, darunter acht aus badischen Vereinen. Diese letzteren geben wir wieder in der Reihenfolge, wie sie in der Zusammenstellung erschienen sind. Wenn auch seit der Berichtszeit, die mit dem 1. Mai abschliesst, sich hier und da einiges geändert haben wird, so wird das Gesamtbild dadurch kaum berührt.

I. Ärztlicher Verein Baden-Baden.

Wir haben fünf verschiedene Arten von Kassen.

1. Die Gemeindekrankenversicherung. Bezahlte bisher schlecht. Deshalb haben ihr sämtliche Kassenärzte am 1. Oktober 1903 gekündigt auf 1. Januar 1904; Baden stand wegen dieser Kasse auf der »Proskriptionsliste« (wie der Kassenvorstand sich ausdrückte). Im Januar d. J. kam jedoch eine gütliche Einigung zu stande, welche wesentlich bessere Bedingungen für die Ärzte schuf. Fortan: Aversale pro Kopf (jedes einzelnen Mitglieds) und Jahr 3.50 *M.* (kein Familienpreis!), Kilometergelder extra 1 *M.* pro Kilometer (nur des Hinwegs). Extra ferner: Operative Leistungen, die in der preussischen Gebührenordnung von 1896 mit 10 *M.* und darüber bewertet sind. Auf Einzelleistungen berechnet ergibt das ungefähr: pro Konsultation 1 *M.* für den praktischen Arzt, 1.50 *M.* für den Spezialarzt; pro Besuch 1.50 *M.*, Nachtbesuch 3 *M.* Wir haben hier verhältnismässig wenig Einzelleistungen im Durchschnitte pro Mitglied.

2. Die Gemeindekrankenversicherungen der Landgemeinden zahlen mit Ausnahme von einer, über deren hohe Abzüge geklagt wird, ohne Abzüge, entweder Aversa oder pro Einzelleistung je nach der Entfernung; Operationen und Geburtshilfe extra.

3. Die allgemeine Ortskrankenkasse Baden, welche bisher einen Abzug von 25 Prozent an den Honoraren vertragsmässig gemacht hatte, soll demnächst veranlasst werden, ohne Abzüge zu bezahlen. Honorarsätze alsdann zufriedenstellend.

4. 5. Die Honorierung bei der Betriebskrankenkasse und freien Hilfskasse wird als »sehr gut« bezeichnet.

II. Verein Freiburger Ärzte.

In den Beziehungen zwischen Ärzten und Krankenkassen zu Freiburg i. Br. sind in den letzten Jahren keine wesentlichen Änderungen vorgekommen. Für die Berichterstattung kommt nur die hiesige Allgemeine Ortskrankenkasse in Betracht. Zwischen dieser und dem Vereine Freiburger Ärzte besteht seit Januar 1900 ein Vertrag. Es be-

steht keine freie, sondern nur beschränkt freie Arztwahl. Die Anstellung als Kassenarzt erfolgt seitens der Kasse und wird von dieser im grossen und ganzen nach dem Bedürfnisse geregelt. Es praktizieren zurzeit 26 dem Vereine angehörende Ärzte bei einer durchschnittlichen Mitgliederzahl von 12 600, die Familienangehörigen mit eingerechnet etwa 30 000 Köpfen. Ausserdem ist ein Kollege angestellt, der dem Verein nicht angehört, und ist es der Kasse zugestanden, auch einen sogenannten Naturarzt anzustellen. Dieses Zugeständnis hat dazu geführt, dass die Kasse mit den betreffenden Herren recht schlechte Erfahrungen machen konnte und so die Stelle zurzeit frei ist. Ein Schiedsgericht ist eingerichtet, das aus je 3 Vertretern des Vereins und des Vorstandes der Ortskrankenkasse unter dem Vorsitze des Bürgermeisters besteht. Die Honorierung geschieht nach Einzelleistung, so allerdings, dass bei Überschreitung einer gewissen Summe, die 4 respektive 4.50 *M.* pro Mitglied und Jahr entspricht, ein Abzug erfolgen kann. In den letzten drei Jahren hat kein Abzug stattgefunden. Extraleistungen, Nachtbesuche und Besuche auswärts sind in diese Summe einbegriffen. Durch die Universitätskliniken wird zwar auf der einen Seite eine ganze Reihe von Patienten der Behandlung der Kassenärzte entzogen, auf der andern Seite kommt aber das für diese zu fordernde Honorar in Wegfall. Wäre dies nicht der Fall, so würde der Satz von 4 respektive 4.50 *M.* kaum zur Deckung der Kosten reichen. Die nicht dem Vereine angehörenden Ärzte werden für sich honoriert. Der Verein hat sich zwar prinzipiell für die freie Arztwahl ausgesprochen, indes haben sich die Kassenärzte und ihnen folgend der Verein nicht damit einverstanden erklärt, den Vertrag jetzt in schroffer Form zu kündigen. Es sind in letzter Zeit zwischen Ärzten und Krankenkasse keine Streitigkeiten vorgekommen. Die badische Regierung ist, wie bekannt, zurzeit im Begriff, eine neue Ärzteordnung dem Landtage vorzulegen, die von den ärztlichen Vereinen des Landes allgemein begrüsst worden ist, der Zeitpunkt für einen Streit seitens der Ärzte erscheint daher nicht geeignet.

Die Verhandlungen mit den Krankenkassen werden nach Vereinsbeschluss nur durch die Vertragskommission, welche sich aus dem Vorstände zusammensetzt, geführt. Diese Kommission wird demnächst die übrigen Verträge, welche zwischen den kleinen Betriebskrankenkassen und einzelnen Ärzten bestehen, einer Prüfung unterziehen. Die nach den Direktiven des Ärztevereinsbundes ausgegebenen Verpflichtungsscheine sind von der weitaus grössten Mehrzahl der Kollegen bereits unterschrieben worden, die noch ausstehenden werden jedenfalls auch noch in kurzer Zeit und nach Aufklärung einiger Missverständnisse eingeliefert werden.

III. Ärztlicher Kreisverein Karlsruhe.

Was die Vertragsverhältnisse der Mitglieder unseres Vereins vor dem Kölner Ärztetage anbelangt, so waren dieselben nur teilweise als befriedigende zu bezeichnen, vor allem waren die Honorare vielfach durchaus ungenügende. Zwar hatte der ärztliche Kreisverein es nicht an Versuchen fehlen lassen, eine Besserung herbeizuführen, und u. a. im Jahre 1893 bindende Beschlüsse gefasst, an welche sich aber trotz aller Bemühungen seitens des Vorstandes

des Vereins weder die Mitglieder noch die Kassenvorstände kehrten. Im grossen und ganzen lagen allerorten die Verhältnisse so, dass die Ärzte die Verträge so annahmen wie sie von den Kassen ihnen angeboten wurden, auch wenn sie noch so schlecht waren, meist aus Furcht vor der Konkurrenz der Nachbarkollegen. Vor allem in den Landorten war dies fast durchweg der Fall, selbst Unterbietungen gehörten nicht zu den Seltenheiten. So kam es, dass, von wenigen Ausnahmen abgesehen, bei den ländlichen Orts- und Gemeindecrankenkassen die Kopfaversion selbst bei Entfernungen bis zu 8 km durchschnittlich nur 2 *M.* betrugten, während die Bezahlung der Einzelleistungen nur sehr wenig in Anwendung kam. Besser lagen die Verhältnisse nur in Pforzheim und bei den Betriebs- (Fabrik)krankenkassen in der Stadt Karlsruhe.

In Pforzheim, wo abgesehen von zwei oder drei kleinen Fabrikkrankenkassen und einer Innungskrankenkasse nur die grosse 19 000 Mitglieder zählende Ortskrankenkasse in Frage kommt, war seit Inkrafttreten des Krankenversicherungsgesetzes eine modifizierte freie Arztwahl eingeführt in der Art, dass die erwerbsfähigen Kranken in einem Ambulatorium von 3 mit Fixum angestellten Ärzten behandelt wurden, während den Erwerbsunfähigen die Wahl unter allen sich zur Behandlung bereit erklärenden Ärzten frei stand. Die Honorierung erfolgte nach Einzelleistungen und zwar wurde für den Besuch 1 *M.*, bei Extrabesuchen Kilometergebühren (1 *M.* pro Kilometer) und für chirurgische und geburts-hilfliche Leistungen nach einem vereinbarten Tarif bezahlt.

Etwaige Differenzen werden durch direkte Verhandlungen zwischen dem Vorstände des Pforzheimer Ärztevereins und dem der Kasse erledigt, was stets zur gegenseitigen Zufriedenheit geschehen ist. Kasse und Ärzte standen sich stets und stehen auch heute noch bei diesem System gut und sind zufrieden.

Günstig waren auch die Verhältnisse bei den Fabrikkrankenkassen und den Innungskrankenkassen in Karlsruhe zu nennen. Meist wurden den festangestellten Kassenärzten, deren Zahl bei den einzelnen Kassen bis zu drei betrug (beschränkte Arztwahl), die Einzelleistungen bezahlt und zwar die Konsultation mit 0.60 bis 1 *M.*, Besuch mit 1 bis 1.50 *M.* Die Stellung und Behandlung der Ärzte war eine standesgemässe, ernste Differenzen sind nicht vorgekommen.

Weniger günstig standen die Dinge bei den staatlichen Eisenbahnbetriebskrankenkassen und bei den Ortskrankenkassen.

Die Eisenbahnbetriebskrankenkasse zahlte den nach dem System der beschränkten Arztwahl angestellten Kassenärzten 2 *M.* jährlich Kopfaversion für ein unverheiratetes Mitglied und 6 *M.* für eine Familie.

Der Ortskrankenkassenverband (Karlsruhe) bezahlte den ebenfalls nach dem System der beschränkten Arztwahl angestellten Kassenärzten die Einzelleistungen nach einem ziemlich komplizierten System so, dass im Durchschnitt pro Einzelleistung, gleichgültig ob Konsultation oder grössere chirurgische respektive geburts-hilfliche Leistungen, im Durchschnitt 50 *S.* herauskam.

Bessere Verträge wie die Kassenärzte hatten die Spezialärzte, welche durchschnittlich 0.80 bis 1 *M.* für die Konsultation bekamen.

Freie Arztwahl bestand in Karlsruhe nur bei einer eingetragenen kaufmännischen Hilfskasse von etwa 300 Mitgliedern. Sonst war dieselbe ausser in Pforzheim nur noch bei den Ortskrankenkassen Bruchsal und Bretten eingeführt, aber unter ungünstigen Honorarbedingungen (2 *M.* pro Kopf). Aber nicht nur die Honorarbedingungen waren vielfach schlechte, sondern auch der Konkurrenzkampf der Kollegen um die Kassen nahm, besonders auf dem Lande, leider oft die hässlichsten Formen an, und fast ständig hatte der Vereinsvorstand und das Schiedsgericht mit diesen Angelegenheiten zu tun, ohne eine wesentliche Besserung herbeiführen zu können. Auch als in der Meinung, dass durch eine grössere Dezentralisation der Vereinsleitung, im Jahre 1898 der Kreisverein in vier Zweigvereine eingeteilt, und diese in der Behandlung der Kassenangelegenheiten selbständig gemacht wurden, blieb im grossen und ganzen alles beim alten. Ein Umschwung trat erst ein, als nach dem Kölner Ärztetag der Vereinsvorstand sich entschloss, die Selbsthilfe für den Bereich des ganzen Kreisvereins zu organisieren.

In der Generalversammlung vom 31. Oktober 1903 wurden zu diesem Zweck Bestimmungen getroffen, zu deren Befolgung die Mitglieder des Vereins sowohl wie die ausserhalb des Vereinslebens stehenden Kollegen (12 im ganzen Kreise), mittelst ehrenwörtlicher Erklärung angehalten werden sollten.

Mit Ausnahme von sechs nicht dem Verein angehörenden Kollegen, gaben sämtliche (160) die geforderte Unterschrift ab, nur bei den beamteten Ärzten, denen seitens der Grossherzoglichen Regierung das Unterschreiben der ehrenwörtlichen Erklärung untersagt worden war, begnügte sich der Vorstand des Vereins mit einer entsprechenden mündlichen Erklärung.

Die von jedem Zweigverein gewählten Vertragskommissionen gingen nun ungesäumt an die Arbeit mit dem Erfolge, dass die weitaus grösste Mehrzahl der neuen Verträge bereits am 1. Januar 1904 in Kraft traten. Wenn auch hier und da seitens eines Kassenvorstandes, angesichts der nicht unbeträchtlichen Mehrforderungen ein Widerstand versucht wurde, so brach sich doch die Erkenntnis, dass angesichts der festgeschlossenen Organisation ein solcher aussichtslos sei, allgemein Bahn, und da die Behörden sich durchweg unseren genehmigten Forderungen gegenüber nicht nur sympathisch verhielten, sondern sie auch stellenweise tatsächlich unterstützten, so sind dieselben jetzt durchweg anerkannt und kein Kassenvorstand leistet mehr prinzipiellen Widerstand.

Auch der Vorstand des Ortskrankenkassenverbandes Karlsruhe, der zwar die Honorarforderungen bewilligen wollte, sich aber weigerte, mit der Vertragskommission des Ärztevereins zu verhandeln, sondern nur mit den einzelnen Ärzten Abkommen treffen wollte, hat unter dem Einfluss der Aufsichtsbehörde diese Stellung aufgegeben und unsere Organisation vor kurzem anerkannt, sodass die schwebenden Verhandlungen in Bälde, voraussichtlich im Sinne unserer Bestimmungen, erledigt werden.

Dass diese Resultate bei den Kassen mit verhältnismässig geringer Mühe erreicht wurden, lag wohl zum geringen Teile daran, dass der Kreisverein sich von vornherein auf den Standpunkt gestellt hatte, dass in

Anbetracht der in unserem Bezirke herrschenden Verhältnisse, vor allem noch in Rücksicht auf die bezüglich dieser Frage vielfach indolente Stimmung der Kollegen die freie Arztwahl nicht mit einem Schlage auf dem Wege der Gewalt, sondern allmählich, auf dem Wege fortschreitender Entwicklung, durchzuführen versucht werden sollte.

Dadurch wurde nicht nur den Behörden ihre Stellung erleichtert, sondern auch manche Kassenvorstände, die gegen die sofortige Einführung der freien Arztwahl sich vorher ablehnend verhielten, zeigten sich entgegenkommender. Trotzdem sind auch in diesem Punkte einige Erfolge erreicht worden.

So haben respektive werden die neu errichteten Ortskrankenkassen für die Städte Durlach und Ettlingen die freie Arztwahl einführen, in Karlsruhe sind die Baugewerkeinnungskassenskasse, eine Fabrikkrankenkasse und zwei freie Hilfskassen zu derselben übergegangen. Dass die Ortskrankenkassen der Städte Pforzheim, Bruchsal und Bretten dieselbe bereits früher eingeführt hatten, wurde bereits erwähnt. Der letztere Ort (Bretten) war der einzige, in welchem es wegen der Honorarforderungen zu einem ernstlichen Konflikte kam, da der Vorstand der Ortskrankenkasse in die geforderte Erhöhung des Kopfersums (3 *M.* in loco, 4 *M.* auswärts) nicht einwilligen wollte, schliesslich aber nachgeben musste.

Ein weiterer Konflikt brach aus in Östringen, wo die Krankenkassen zwar die Honorarerhöhungen bewilligen, zugleich aber diese Gelegenheit benutzen wollten, die beiden dortigen Kollegen los zu werden. Auch hier gelang es durch direkte Intervention des Vorstandes des Kreisvereins und des Obmannes des Leipziger Verbandes einen zufriedenstellenden Vergleich zu stande zu bringen. Wenn bezüglich der freien Arztwahl zunächst grössere Erfolge nicht erreicht werden konnten, so liegt dies hauptsächlich an der Stellungnahme der hiesigen Ärzteschaft zu derselben.

Von den Landärzten kann man fast durchweg, und von den Ärzten der Städte wenigstens von einem grossen Teile sagen, dass sie sich für die freie Arztwahl nur dann interessieren, wenn dieselbe bei Kassen eingeführt werden soll, an denen sie bisher nicht beteiligt waren; persönliche Opfer wollen jedenfalls nur wenige bringen.

In der Stadt Karlsruhe stehen den wenigen prinzipiellen Gegnern derselben unter den Kollegen nur eine Minorität der Ärzteschaft als entschlossene Anhänger gegenüber, die Majorität verhält sich zu dieser Frage leider sehr indolent. Das kommt daher, dass die Kassenpraxis für die wirtschaftliche Existenz weitaus der meisten Ärzte der Stadt Karlsruhe keine nennenswerte oder wenigstens keine ausschlaggebende Rolle spielt, und diejenigen, bei welchen dies der Fall, auch bereits jetzt unter besonders nach der Neuregelung befriedigenden Bedingungen in der Kassenpraxis tätig sind.

Die ethischen Gesichtspunkte aber, aus denen heraus der ärztliche Stand die freie Arztwahl erstreben muss, sind nach meinen Ermittelungen und Erfahrungen noch bei weitem nicht in dem Masse Gemeingut der Kollegen geworden, wie es notwendig ist, wenn man hauptsächlich ihretwegen einen Kampf mit den Kassen führen will.

Überhaupt mussten die Vortragskommissionen des Vereins die Beobachtung machen, dass die Mehrzahl der Kollegen die Kassenarztfrage fast nur vom rein materiellen Standpunkte aus auffasst, dass die Zahl der sozial denkenden und handelnden Ärzte noch eine sehr geringe ist, und verschiedene Male waren die Kommissionen genötigt, den Ansprüchen eines gar zu krassen Egoismus energisch entgegenzutreten.

Immerhin waren dies Ausnahmen, und im grossen und ganzen sind anscheinend die Bemühungen der Vortragskommissionen, den Kollegen nicht nur zu ihrem Rechte zu verhelfen, sondern ihnen auch ein erhöhtes Bewusstsein ihrer Pflichten den Kassen gegenüber beizubringen, von Erfolg begleitet gewesen.

Wenn ich nun die unmittelbaren Erfolge der Organisation der Selbsthilfe, soweit sie bisher zutage getreten im Bereiche des Kreisvereins, noch einmal zusammenstellen soll, so lassen sich dieselben einteilen: 1. in materielle, und zwar Besserung der Honorare überall dort, wo sie bisher ungenügende waren. Im Durchschnitt beträgt die Erhöhung etwa 25 bis 30 Prozent der früheren Bezüge; 2. ethische, und zwar Besserung der Stellung der Kassenärzte den Kassenvorständen gegenüber; sodann eine wesentliche Erhöhung des Ansehens der Standesorganisation, und damit des Standes selbst, den Organen der sozialen Versicherung gegenüber, und ferner eine Befruchtung und Belebung der gesamten Vereinstätigkeit.

Verschiedenes.

Karlsruhe. Die Ärzteordnung für das Grossherzogtum Baden, welche nach Absicht der Regierung bereits am 1. Januar 1905 in Kraft treten sollte und von der I. Kammer mit geringfügigen redaktionellen Änderungen angenommen war, ist im Plenum der II. Kammer nur nicht mehr zur Beratung gekommen und, da die letztere erst in zwei Jahren wieder zusammentritt, auf so lange zurückgestellt worden.

Es hat also die II. Kammer des Landtages, die besonders im ersten Teil ihrer Tagung über die wichtigsten Dinge fast wochenlang leeres Stroh gedroschen hat, schliesslich keine Zeit mehr gefunden, eine sorgfältig vorbereitete Vorlage zu erledigen, deren Bedürfnis von keiner Seite bestritten wurde. Wie aus dem, was aus den Verhandlungen der betreffenden Kommission bekannt geworden, hervorgeht, hat die Agitation der Naturheilvereine, die bereits bei der Kurpfuschereivorlage so erfolgreich gearbeitet, die Freunde der allein selig machenden Heilmethode im Landtage auch gegen die Ärzteordnung mobil gemacht. So soll in der Kommissionsberatung ausdrücklich verlangt worden sein, dass besondere Kautelen dafür geschaffen würden, dass die drei oder vier Naturheilärzte, welche im badischen Lande in den Vereinen dem wissenschaftlichen Publikum die Geheimnisse der gesamten Pathologie und Therapie im handumdrehen beibringen, in ihrem volksaufklärenden und beglückenden Wirken ja nicht gestört werden, auch soll die Ärzteordnung heilbe nicht dazu missbraucht werden können, materielle Forderungen der Ärzte den Kassen gegenüber, also eine standesgemässe Honorierung, durchzudrücken.

Nun was den ersten Punkt betrifft, so war in der Vorlage schon ausdrücklich gesagt, dass wissenschaftliche Anschauungen als solche niemals Gegenstand eines Disziplinarverfahrens sein könnten, und gegen eine anständige Propaganda, selbst für die unsinnigsten Heilmethoden, wird unter uns Ärzten niemand nach Ehrengericht und Disziplinarstrafe schreien, wohl aber verlangen wir, dass jenen dunklen Ehrenmännern der Mund gestopft wird, die in den Volksversammlungen die sogenannte Schulwissenschaft und ihre Vertreter in der ordinärsten Weise schmähen und beschimpfen, um dann zu Hause eventuell selbst flott darauf los zu medizinieren. Zur Regelung unserer Beziehungen zu den Krankenkassen aber brauchen wir glücklicherweise die Ärzteordnung nicht mehr; die Organisation der Selbsthilfe hat uns hier bessere und erfolgreichere Wege gewiesen. So hinfällig also derartige Bedenken gegen die Ärzteordnung sind, so würden wir uns nach den bisherigen Erfahrungen nicht wundern, wenn es den Freunden der Naturheilkunde in der Kammer gelingen sollte, das Gesetz, falls es nach zwei Jahren überhaupt wieder vorgelegt werden sollte, entweder zu Fall zu bringen oder so zu verstimmeln, dass es jeden Wert für die Ärzte verliert.

Komitee zur Veranstaltung ärztlicher Studienreisen. Die vierte ärztliche Studienreise beginnt am Morgen des 7. September in Görlitz und endet in Breslau am 17. resp. 18. September. Der Besuch wird sich auf folgende Kurorte erstrecken: Flinsberg, Warmbrunn, Johannisbad, Cudowa, Reinerz, Landeck, Charlottenbrunn, Salzbrunn. Ausserdem werden die Erholungsheime Hohenwiese und Schmiedeberg und die Lungenheilstätten Görbersdorf besucht und der Waldenburgische Hüttenbezirk mit seinen hygienischen Einrichtungen einer eingehenden Demonstration und Besichtigung unterzogen. Zum Schlusse der Reise wird das hygienische Institut der Königlichen Universität Breslau unter Leitung und Demonstration des Herrn Geheimrat Professor Dr. Flügge in Augenschein genommen werden. Der Gesamtpreis für die 11 1/2-tägige Reise (freie Fahrt per Eisenbahn und Wagen, 30 kg Freigepäck, freies Quartier und volle Verpflegung inklusive Getränke) einschliesslich des vom Komitee herausgegebenen offiziellen Reiseberichts beträgt 135 Mk.

Die Anmeldungen für die Reise werden, zugleich mit einer Postanzahlung von 25 Mk. als Einschreibgebühr, bis spätestens 20. August d. J. an die Adresse des Generalsekretärs, Hofrat Dr. W. H. Gilbert, Baden-Baden, erbeten. Anmeldungen ohne diese Einschreibgebühr können nicht berücksichtigt werden. Der Restbetrag von 110 Mk. wird bis zum 25. August laufenden Jahres an den II. Schriftführer Dr. A. Oliven-Steplitz b. Berlin, Heilanstalt Berolinum, erbeten oder wird nach diesem Termin per Postnachnahme erhoben.

Mit Ermächtigung des Grossherzoglich Badischen Ministeriums des Innern hat die Grossherzogliche Badenanstalten-Kommission zu Baden-Baden beschlossen, auch in diesem Jahre **theoretisch-praktische Kurse** der physikalisch-diätetischen Heilmethoden und der Balneotherapie für Ärzte und Studierende der Medizin einzurichten. Diese Kurse finden in den muster-gültigen Grossherzoglichen Badenanstalten zu Baden-Baden statt und ist der Inhalt derselben den praktischen Bedürfnissen der Ärzte angepasst. Der Beginn der auf acht Tage berechneten Kurse ist auf den 3. Oktober gelegt.

Auf Grund des § 7 der Satzungen des **Verbandes der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen** wird hierdurch mitgeteilt, dass der **Vorstand** des Verbandes für das Geschäftsjahr 1904/1905 besteht aus den Herren: Dr. Hartmann, Vorsitzender, Dr. Max Götz, stellvertretender Vorsitzender, Dr. Hirschfeld, Kassierer, Dr. Dippe, Dr. Donalles, Dr. Streffer, Professor Dr. Schwarz, Dr. Mejer, Dr. Walther, Dr. Bach.

Der Vorstand.

I. A.:

K u h n s, Generalsekretär.

Ärztlicher Gewerbeinspektor. In der Sitzung der Württembergischen Kammer der Abgeordneten vom 28. Mai d. J. gab bei der Beratung über den Ausbau der Gewerbeinspektion der Minister des Innern die Erklärung ab, dass für später auch die Anstellung einer ärztlichen Kraft für die Gewerbeinspektion in Aussicht zu nehmen sei. Die Württembergische Staatsregierung hat damit wiederum bewiesen, dass sie die Bedeutung der ärztlichen Mitarbeit beim Ausbau und bei Handhabung der sozialpolitischen Gesetzgebung recht wohl zu schätzen weiss.

Anzeigen.

Musteranlage für Milchbehandlung und Milchverwertung

Spezialität:

Die Kindermilch-Präparate:

BIEDERT'S RAMOGEN

BIEDERT'S SOMATOSE-MILCH

BUTTERMILCH-CONSERVE

nach Dr. Biedert u. Dr. Selter.

Literatur und Gratisproben durch:

757|10.4

Deutsche Milchwerke in Zwingenberg (Hessen).

Fabriken in Zwingenberg und Stockheim (Hessen) und Stendorf (Holstein).



606112.12

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.

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

Geschäftsstelle: **Leipzig-Connewitz, Schillerstr. 1¹**

774]

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-Connewitz, Schillerstr. 1¹**, 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.

Benrath b. Düsseldorf. Dr. Tellerling, Benrath. Dr. Pfeiffer, Düsseldorf.

Oberamtbez. **Besigheim.** Bez.-K.-K. Besigheim, Bez.-Krank-Pflege Besigheim (Sitz Lauffen a. N.), K.-K. d. Fabr. Mathes & Lutz, Besigheim, Bremen-Besigheimer Ölfabrik u. d. Kammgarnspinnerei Bietigheim. Dr. Höring, Ludwigsburg i. Württ. Dr. Bauer, Stuttgart, Reclbergstr. 4.

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

Burscheid u. Witzhelden b. Solingen. Dr. Zimmermann, Burscheid. Dr. Herbrand, Witzhelden.

Cochstedt b. Quedlinb. B.-K.-K. d. Zuckerfabrik Dr. Eisfeld, Gröning.

Danzig. O.-K.-K. Dr. Magnus, Danzig, Halbesgasse 1/3.

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

Dresden. B.-K.-K. v. Seidel & Naumann, Dresd. B.-K.-K. v. Anton Reiche und Plauenscher Lagerkeller, Dresd.-Plauen. Dr. Oppe, Dresden, Albrechtstrasse.

Durbach i. Bad. Dr. Eschbacher, Freibg. i. B.

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

Eberswalde. Kupferhammer, Hüttenwerk am Finonskanal. — Maurerkasse. Dr. Heidemann, Eberswalde.

Empel-Iselburg bei Rees. Dr. Greven, Crefeld. Dr. Bircks, Rees a. Rh.

Ershausen b. Heiligenstadt. Dr. Löffler, Ershausen. Dr. Weitemeyer, Erfurt.

Forbach. O.-K.-K. Dr. Behrendt, Karlingen i. Lothr. Dr. Ziegler, Metz-Montig., Chausseestrasse.

Fürstenwalde a. Sp. Krankenhausarztstelle. Dr. Schultze, Fürstenwalde. S.-R. Dr. Voekeroth, Seelow. Dr. Lewy, Frankfurt a. O.

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

Geroisdgrün. Dr. Herd, Bamberg.

Gräfenhausen-Weiterstadt bei Darmstadt. Medizinal-Verband. Dr. Heil, Darmstadt.

Gross-Bieberau (Hessen). San.-Rt. Dr. Scharfenberg, Michelstadt. Dr. Vogel, Heppenheim.

Guben. Knappschaftsverein. Dr. Heidemann, Eberswalde.

Gützkow i. Pommern. Dr. Kornstädt, Stralsund.

Hanau. San.-Verein. Dr. Seligmann und Dr. Zehner, Hanau.

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

Heildburg S. M. Dr. Gerner, Heildburg.

Herdecke i. Westf. Dr. Specht und Dr. Hüttenhain, Herdecke. Dr. Nickstädt, Dortmund.

Hilgen bei Burscheid. Dr. Herbrand, Witzhelden.

Hornberg im bad. Schwarzwald. Dr. Seiz, Konstanz a. B.

Ibenstedt. B.-K.-K. d. Fa. Weibzahl. Dr. W. Rosenthal, Bernburg. Dr. Günther, Dessau.

Krautheim b. Mannheim. Dr. Meremann, Mannheim N. 5, 7.

Köln-Deutz. B.-K.-K. d. Gasmotorenfabrik, B.-K.-K. van der Zypen und Gebr. van der Zypen. Prof. Dr. Hoppe, Köln.

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

Langerfeld (Kreis Schwelm). Dr. Rittershausen, Langerfeld. Dr. Voswinkel, Barmen.

Leipzig. Dr. Korman, L. Rossp. 8. Dr. Dippe, L. Promenadenstr. 12. Dr. Max Goetz, L.-Pl., Friedrichstr. 1 a.

Margonin (Posen). Dr. Queisner, Brombg.

Markranstädt bei Leipzig. Dr. Korman, Leipzig, Rossp. 8.

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

Neustettin. Dr. Schmidt, Neustettin.

Niederbrechen b. Limburg. Dr. Klein, Idstein.

Oederan. Breitenau, Börnich, Gablenz, Görbersdorf, Hetzdorf, Kirchbach, Memmendorf, Schönerstadt, Thiemendorf. Dr. Lehmann, Oederan.

Oldendorf b. Melle. Dr. Bieck, Hannover.

Paderborn. Dr. Baruch, Dr. Lauffs, Paderborn.

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

Petershagen-Schlüsselberg (Kr. Minden). Dr. Gleue, Minden.

Pouch bei Bitterfeld. Fabr.-K.-K. Paatz. Dr. Herzan, Halle a. S.

Rären (Kreis Eupen). Dr. Kirsten, Eupen.

Ratingen b. Düsseldorf. Dr. Einhaus, Rating. Dr. Pfeiffer, Düsseldorf.

Remscheid. Dr. von Sassen, Remscheid.

Rendsburg. San.-R. Dr. Schröder, Rendsbg.

Ringenberg Kr. Rees. O.-K.-K. Ringenberg, Hamminkeln, Flüren, Diessfordt. Dr. Misingeld, Ringenberg, Dr. Greven, Crefeld.

Rodewald bei Neustadt a. R. Dr. Bieck, Hannover.

Saalfeld. Ostpreuss. Dr. Werner, Quittainen.

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

Schmalkalden i. T. Dr. Heinemann, Schmalkalden. Dr. Ponndorf, Weimar.

Schwarza Kr. Schlesingen. Dr. Posca, Schwarza. Dr. Weitemeyer, Erfurt.

Schweidnitz. Bahnarztst. Dr. Meyer und Dr. Herzog, Schweidnitz.

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

Stettin. Fab.-K.-K. des Vulkans und O.-K.-K. 20 und 26. Dr. Giese u. Dr. Samuel, Stettin. San.-R. Dr. Steinbrück, Bollingen-Züllchow.

Süder-Stapel (Sehl.). Dr. Mack, Süder-Stapel. Dr. Hanssen, Lägerdf.

Bad Tölz in Bayern. Dr. Angerer, Weilheim.

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

Wartenberg (O.-B.) Dr. Schmid, Freising.

Weida. S.-W. Dr. Pfeiffer, Weida.

Weisel b. Canbi. Rhl. Dr. Schnell, Oberlahnstein.

Wolfskehlen. Dr. Frick, Wolfskehlen. Dr. Vogel, Heppenheim.

Wrietzen a. O. Dr. Heidemann, Eberswd.

In allen Verbandsangelegenheiten und über die obenstehenden Orte erteilen jederzeit Auskunft: in Karlsruhe: Dr. Baumstark, Karlsruhe-Mühlburg, Rheinstrasse 55/57. In Leipzig: Der Generalsekretär **Kuhns, Leipzig-Connewitz, Schillerstr. 1¹**.

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-Connewitz, Schillerstr. 1¹**.

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankte.

Das ganze Jahr geöffnet. Leitende Ärzte: **Dr. Ebers.**

702/24.14

Dr. Heiligenthal.

Notiz für die Herren Impfähzte!

Den Herren Impfähzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.