

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1904

22 (30.11.1904)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Jahres-Abonnement:

4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

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

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

— 3 Mk. —

inkl. freier Zustellung.

Beilagen:
Preis je nach Umfang.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Einzelne Nummern:
30 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

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

LVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

30. November 1904.

Amtliches.

Ministerium des Innern.

Karlsruhe, den 16. November 1904.

Bei der zufolge diesseitiger Anordnung vom 23. September d. J. Nr. 41083 stattgehabten Neuwahl eines Mitgliedes des Ausschusses der Apotheker für den IV. Wahlbezirk (Kreis Karlsruhe ohne Durlach und Ettlingen und Kreis Heidelberg) wurde Apotheker Karl Müller in Neckarau gewählt.

Schenkel.

Schmidt.

Karlsruhe, den 16. November 1904.

Diphtherieserum mit der Kontrollnummer 710 aus den Höchster Farbwerken ist zur Einziehung bestimmt worden.

Die geschlossene wirtschaftliche Organisation des Arztstandes.

Der Geschäftsausschuss des Ärztevereinsbundes hat am 9. Oktober in seiner Ausschusssitzung zu Berlin einen bedeutungsvollen Beschluss gefasst:

Der Geschäftsausschuss hält die Erhöhung der Einnahmen des Deutschen Ärztevereinsbundes zur Durchführung seiner wirtschaftlichen Aufgaben für unerlässlich und empfiehlt den Vereinen die Erhöhung der Mitgliederbeiträge um 3 Mk.

Mit diesem einstimmig gefassten Beschluss hat der Geschäftsausschuss seinen bisherigen Standpunkt, die praktische Betätigung auf wirtschaftlichem Gebiet allein dem Wirtschaftlichen Verband in Leipzig zu überlassen, gebrochen; in Zukunft wird auch der Deutsche Ärztevereinsbund sich nicht mehr nur theoretisch, sondern auch mit Geldmitteln an den sozialen Fragen in der Entwicklung des Arztstandes beteiligen.

Die Frage nach der Beschaffung der Wartegeldkasse ist mit diesem Beschluss in die allein richtigen Wege geleitet worden. Unterzeichneter hatte dem Ausschuss, in Gemeinschaft mit Dr. Hartmann-Leipzig, eine Wartegeldkasse für Kassenärzte in Vorschlag gebracht folgenden Inhalts: Es treten die dem Deutschen Ärztevereinsbunde angehörigen ärztlichen Vereine zu einer auf Gegenseitigkeit gegründeten Gesellschaft zusammen, welche den Zweck hat, Kassenärzte, welche durch Streitigkeiten mit Krankenkassen oder durch Boykott nach solchen Streitigkeiten ihr Einkommen ganz oder teilweise verloren haben, zu entschädigen. Der Vorstand der Kasse, deren Verwaltungsstelle der Geschäftsausschuss respektiv das Generalsekretariat des Deutschen Ärztevereinsbundes in Berlin sein soll, besteht aus fünf Mitgliedern und zwar den beiden Vorsitzenden und Generalsekretären des Deutschen Ärztevereinsbundes und des Leipziger Verbandes und einem Mitglied des Ärztevereinsbundes. Er hat die Kassenführung und beschliesst über die Gewährung von Entschädigungen und Vorschüssen. — Dieser Vorschlag ist abgelehnt worden zugunsten der obigen Beteiligung des Ärztevereinsbundes an den dringenden Aufgaben der wirtschaftlichen Bewegung.

Dass es sich bei diesem Beschluss nicht um irgend einen Gegensatz zum Wirtschaftlichen Verband handelt, sondern um eine direkte Beteiligung an den Zielen des Verbandes, bezeugt der einstimmig gefasste Beschluss des Geschäftsausschusses, also auch die Zustimmung des Vorsitzenden vom Leipziger Verband. — Die Bestrebungen des Unterzeichneten auf eine besondere Wartegeldkasse haben mit dem Beschreiten dieses Weges ihren Abschluss gefunden. — An die Stelle der Wartegeldkasse wird in Zukunft eine Unterstützungskasse des Deutschen Ärztevereinsbundes für notleidende Kassenärzte treten; lediglich eine Teilung der Arbeitsgebiete ist eingeleitet, deren Weiterentwicklung im Schoße der Zukunft ruht. Unterzeichneter ruft diesem Umschwunge in der Auffassung der zu leistenden sozialen Arbeit ein herzliches Glück auf!

Um Missverständnissen vorzubeugen bei denen, die auf dem Gebiet der wirtschaftlichen Bewegung im Ärztestande nicht genügend zu Hause sind, seien noch einige

Erläuterungen über die nun, wie schon gesagt, in andere Wege geleitete Wartgeldkasse gegeben.

Als vor zwei Jahren zuerst die Entschädigung der Kassenärzte, welche durch Konflikte mit den Krankenkassen geschädigt worden waren, in Anregung gebracht wurde, stand wohl die Mehrzahl der Kollegen der Frage ablehnend gegenüber.

Vor allem waren es sogenannte ethische Bedenken; es war etwas Neues, Unerhörtes, die Entschädigung der durch einen Ärztestreik arbeitslos gewordenen Kollegen als eine Standesangelegenheit hinzustellen. Die Auffassung der Mehrzahl der vom Streik nicht unmittelbar betroffenen Ärzte ging dahin, dass die betroffenen Kollegen wohl zu bedauern seien, dass man aber nicht ihretwegen auf einen moralisch nicht ganz einwandfreien Standpunkt sich dürfe drängen lassen. Eine Wartgeldkasse sei eher, als eine Art von Streikversicherung, geeignet, die Streiks zu vermehren.

Die beiden letzten Jahre und die Erfahrungen von Gera, Mühlhausen, Köln, München, Mühlheim a. Rh., Leipzig u. s. w. haben raschen Wandel der Anschauung gebracht. Neue wirtschaftliche Zustände haben neue ethische Aufgaben gestellt, die sich nicht mehr decken mit denen von 1848, 1875 oder 1900.

Widerspruchslos ist von allen Ärzten oder Ärztereinen anerkannt, dass nur auf dem Wege der Selbsthilfe eine Beseitigung der bestehenden Schäden im heutigen ärztlichen Erwerb erzielt werden kann. Die ohne alle Rücksicht und trotz aller Warnungen von der Gesetzgebung den Kassenärzten zugemutete Verlängerung der Krankenbehandlung von 13 auf 26 Wochen hat zur Kündigung von Tausenden von ärztlichen Kontrakten geführt mit dem Ergebnis, dass das einmütige Verlangen der Kassenärzte auf entsprechende Honorarerhöhung im ganzen Deutschen Reiche erzwungen worden ist. Kontrakte mit 1 *M.* bis 1,50 *M.* pro Kassenmitglied, für 26 wöchentliche Behandlung, gibt es kaum noch. An vielen Orten hat es nur der nachdrücklichen Anregung von seiten des inzwischen geschaffenen Wirtschaftlichen Verbandes bedurft, um das frühere unwürdige Honorar zu erhöhen. Um wieviel dadurch die Gesamtsumme des Einkommens der Ärzteschaft sich erhöht hat, ist nicht anzugeben. Jedenfalls ist erreicht, dass die Forderung nach zeitgemässer Bezahlung nicht mehr ein verbrecherisches Beginnen ist.

Dass es taktisch nicht richtig ist, heute auch schon von schwach fundierten Kassen die Minimaltaxen erzwingen zu wollen, wird von ärztlicher Seite zugestanden. Es kommt hierbei doch auch in Berücksichtigung, wie viel Ansprüche von seiten der Mitglieder an die kassenärztliche Tätigkeit gestellt werden. Bei vielen Gemeinde-Krankenkassen mit Einzelzahlung für die Leistungen sind z. B. in Thüringen diese Anforderungen zumteil noch minimale. Kassen mit freier Arztwahl haben mehr als doppelt so viel Einzelansprüche der Versicherten als Kassen mit fest angestellten Ärzten, als die Distriktskassen in Leipzig, Dresden u. s. w.

Der Weg der Selbsthilfe hat die Aufbesserung der anerkannt schlechten wirtschaftlichen Lage vieler Kassenärzte gebracht. Ein Bruchteil aber ist stark geschädigt — das sind die Kollegen, die im Streik unterlegen sind

Gerade die Vorkämpfer und die opfermutigen Pioniere auf dem Wege der Selbsthilfe sind betroffen. — Dass dieselben einen Anspruch haben auf Entschädigung von seiten derjenigen Kollegen, die die Vorteile genießen, wird nicht mehr bestritten. Diese Geschädigten müssen unter allen Umständen und in einwandfreier Weise unterstützt, die ärmeren über Wasser gehalten werden, bis sie anderweit sich geholfen haben.

Die Befürchtung, dass mit der Gründung des Wirtschaftlichen Verbandes alsbald die Zahl der Ärztestreiks sich vermehren und dass leichtherzig von unüberlegender Seite aus die Kündigung aller Kontrakte erfolgen werde, hat sich nur in sehr geringem Umfang bewahrheitet. Der Leipziger Verband hat in vielen, sehr vielen Fällen das Eintreten von Streiks verhindert; er hat prophylaktisch gewirkt durch rechtzeitiges Fernhalten von Streikbrechern, und er hat nur energischer eingegriffen in den Fällen, in denen der Gegner den Streik gewollt hat als Agitationsmittel. Nachdem in Leipzig das gegnerische Prinzip, die Ärzte zu abhängigen Kassenbeamten zu machen, gefallen ist, was bedeuten da heute noch die 60 Cavetefälle gegenüber den Tausenden von gekündigten und neu geregelten Kassenarztkontrakten? Ob es, nachdem in Köln, München, Leipzig die Prinzipienfrage ausgefochten worden ist, noch weiter zu grossen und hartnäckig geführten Kämpfen kommen wird, ist mindestens fraglich. Beide Parteien haben erfahren, dass jeder Streik, ob gewonnen oder verloren, sehr viel Geld kostet und Schäden bringt, zu deren Ausgleich Jahre nötig sind. — Wir glauben, dass nach der Seite hin zunächst ein längerer Waffenstillstand eingetreten ist. — Die latenten Kämpfe in Berlin und Hamburg um die freie Arztwahl werden voraussichtlich zum Streik nicht führen. Die vorsichtigeren Kassenärzte haben sich (auch in Thüringen?) ihr bisheriges Kasseneinkommen gesichert — wahrscheinlich mit dem Erfolg, dass sie nach Ablauf der unkollegialen, langfristigen Verträge auf ihr egoistisches, nicht zeitgemässes Vorgehen eine übele Antwort erhalten.

Dass von seiten der Ärzte die Selbstverwaltung der Kassen beseitigt werden soll, ist lediglich ein Parteistichwort, ein Agitationsmittel gegen den befürchteten Abschluss der ärztlichen Organisation. Zu wessen Gunsten sollen denn die Ärzte die Selbstverwaltung beseitigen wollen? Nicht eine einzige, wirklich notleidende Kasse ist bisher von ihren bisherigen Ärzten im Stich gelassen worden.

Die Gefährdung der Selbstverwaltung droht von ganz anderer Seite, für welche bei den Ärzten, auf Grund der trüben Erfahrungen, recht wenig Gegenliebe vorhanden ist. Das ist die am Horizont erscheinende Novelle zum Krankenkassengesetz mit der von gesetzgeberischer Seite sehr befürworteten Zusammenlegung der Krankenversicherung mit der Invalidenversicherung — Die Selbstverwaltung der Krankenkassen ist bedroht durch das sinnlose schrankenlose Parteigetriebe im Vorstand der Leipziger Ortskrankenkasse. Wenn gegen solche Selbstverwaltung die Ärzte sich einmütig auflehnen, so ist ihnen das wahrlich nicht zu verdenken. An tausend andern Kassen sind die Ärzte mit der bisherigen Selbstverwaltung ganz zufrieden.

Das gilt in entsprechender Abänderung nicht nur für Ortskrankenkassen, sondern auch für die viel zahlreicheren Betriebs- und Gemeindefrankenkassen.

Von den geplanten »Wohlfahrtsämtern«, welche unter bureaukratischer Leitung alle Krankenkassen und die Invalidenversicherungsanstalten umfassen sollen, ist a priori für die wirtschaftliche Aufbesserung des Ärztestandes nicht viel zu erwarten.

Wohlfahrtsämter — Welch schöner neuer Begriff! —

Dass bei den Wohlfahrtsämtern an dem Arzthonorar gespart werden wird, nach Kräften, ist sicher; dass der Versuch, die Wohlfahrtsärzte zu abhängigen Kassenbeamten zu machen, nicht ausbleiben wird, ist ebenso sicher, und weiter, dass ein Reservefonds zur Zahlung von Praxisverlust noch nötiger sein wird, als heute.

Mit noch einigen Worten muss das Stichwort »freie Arztwahl« besprochen werden

Ich warne an dieser Stelle ausdrücklich vor einer Verquickung der Wartegeldkasse mit der Frage der freien Arztwahl.

Wie ist die freie Arztwahl einzuführen, wenn die beteiligten Ärzte nicht wollen, wenn diese erklären, dass sie zufrieden sind? Wer Prinzipien reiten will, mag es darauf ankommen lassen, dass die Knappschaftsärzte in corpore, von den an staatlichen Betrieben angestellten Ärzten ein grosser Teil aus dem Ärztevereinsbund ausscheiden! Nur wer langsam geht, kommt sicher ans Ziel. Kommt es heute zum Schisma, dann, Selbsthilfe »lebe wohl«, dann sind die Kassenärzte in 5 bis 10 Jahren nicht die gehorsamen Beamten von Kassenvorständen, sondern, was wahrscheinlicher ist, von den Wohlfahrtsämtern. Deshalb — Vorsicht bei der Durchführung eines Prinzips, bis die Vorfragen gelöst sind — bis die Organisation fertig und der genügende Reservefonds gesammelt ist.

Bezüglich der Wartegeldkasse für die in Ärztekonflikten geschädigten Kollegen haben die Erfahrungen in Thüringen gelehrt, dass wohl genügende Opferfreudigkeit vorhanden ist, um die Schädigungen des Ärztestreiks in Gera auszugleichen, dass aber der Ärztebezirk Thüringen nicht gross genug ist, um für drei Jahre alsbald $33\frac{1}{3}\%$ Entschädigung aufzubringen. Die Gelder sind schwer einzuziehen mangels der für diesen Zweck vorhandenen Stellen in unserer Organisation.

Aber — dass ganze Vereine, Mitglieder des Deutschen Ärztevereinsbundes als solche, beitreten würden, das war nicht erwartet worden. Dass es geschehen ist, hat die Anregung gegeben, die Entschädigung von Praxisverlust durch den Streik anzugliedern an den Deutschen Ärztevereinsbund und im Aufbau an die vorhandenen, das ganze Reich gleichmässig umfassenden Lokalvereine.

Wochenbeiträge sind nicht oder zurzeit noch nicht durchzuführen, da die Mitglieder zu zerstreut wohnen und die Einziehung der Gelder zwischen 10 und 20% der Beiträge kosten kann. Diese Idee ist zunächst aufgegeben.

Die neue Unterstützungskasse des Deutschen Ärztevereinsbundes stellt sich neben den Wirtschaftlichen Verband, ist sowohl ein Teil des Wirtschaftlichen Verbandes als des Ärztevereinsbundes. Die Streikprophylaxe, die Abschiebung von Streikbrechern bleiben prinzipiell

fern von den Zielen der neuen Kasse. Nur die Pflege der »Verwundeten und Kranken«, nicht die Ausrüstung zum Kampf, ist das Ziel, welches den Wirtschaftlichen Verband entlasten soll. Es ist nicht ausgeschlossen, wenn in den nächsten Jahren der Wirtschaftliche Verband nicht mehr so grosse Mittel braucht, dass auch von dieser Seite her die Wartegeldkasse einen Betrag erhalten kann. Seine Mittel reichen heute hin, alle Anforderungen des laufenden und des kommenden Jahres zu decken, die beiden Reservefonds zu füllen. Zur Ansammlung eines Fonds für die Zukunft, zur Ergänzung obiger Ziele, haben sich am 9. Oktober 1904 Ärztevereinsbund und Wirtschaftlicher Verband die Hand gereicht.

Damit ist die Organisation des Ärztestandes auf wirtschaftlichem Gebiet abgerundet, geschlossen.

Kommen neue, schwere Aufgaben, so wird es an Extrabeiträgen so wenig fehlen, als bisher in den schweren Zeiten des Kampfes. — Deshalb sind die Beiträge tunlichst niedrig gegriffen.

Dass von der neuen Kasse eine Entschädigungspflicht nicht auf unbestimmte Zeit hinaus übernommen wird, versteht sich von selbst. Doch können hier Normen kaum gegeben werden. Versumpft ein Streik, wie in Gera, so sind 5 Jahre eine kurze Frist. Aber nach 5 Jahren werden spätestens die Folgen von Ausständen als ausgeglichen gelten müssen. — Wesentlich ist, dass die neue Kasse sich unabhängig stellt von den Verpflichtungen der Kasse des Wirtschaftlichen Verbandes und von den Verpflichtungen, die vielleicht in zu liberaler Weise und mit einem grossen Grad von Selbstverständlichkeit durch die Vertrauensmänner des Verbandes versprochen worden sind. Strenge Trennung der Kampfmittel und der Arbeitslosenversorgung ist geboten.

Geschaffen werden muss dieser Ausbau der wirtschaftlichen Organisation und zwar unabhängig vom Leipziger Verband, der überlastet ist und die kolossale Arbeit allein nicht leisten kann. Die Ziele wachsen, auch bei der Ruhe des jetzigen Waffenstillstandes. Ebenso sollen aber in dieser Pause die Reserven wachsen. Die Achtung der Gegner ist zum grössten Teil begründet auf dem Glauben an diese Reserven. Speisung des Reservefonds ist gleichbedeutend mit Ersparnissen in der Zukunft.

Von diesen Gesichtspunkten aus hoffen wir, dass der Ärztetag seine Zustimmung zu dem einstimmig gefassten Beschluss seines Ausschusses geben wird. Die Steuer ist hart; sie kann innerhalb der Ärztevereine in gerechter Weise auf die Schultern der Ärzte mit grosser oder kleiner Praxis verteilt werden.

Für Thüringen ist der Weg gewiesen auf Grund der eingeführten prozentualen Besteuerung. — Dass diese Regelung für Thüringen mit obigem Antrag des Geschäftsausschusses an den Ärztetag nicht ohne weiteres hinfällig geworden ist, ist selbstverständlich, solange noch nicht der Ärztetag selbst und eine auf den 6. November 1904 nach Leipzig einberufene Versammlung der Vertrauensmänner (ca. 120) des Wirtschaftlichen Verbandes gesprochen haben. Der Vorstand des Allgemeinen ärztlichen Vereins von Thüringen wird zunächst noch die Wartegelder für Gera einzuziehen müssen, bis der neue Weg gangbar geworden ist.

L. Pf.

In den obigen interessanten Ausführungen, die wir dem Heft 10 der »Korrespondenz-Blätter des Allgemeinen Ärztlichen Vereins von Thüringen« entnehmen, äussert sich der durch seine vielfachen Arbeiten über wirtschaftliche Standesfragen bekannte und hochverdiente Kollege Pfeiffer-Weimar über den Zweck und die Ziele der neu zu gründenden Wartegeldkasse, deren Idee ebenfalls von ihm ausgegangen ist. Wir sind überzeugt, dass der nächste deutsche Ärztetag einmütig dem Vorschlage des Geschäftsausschusses des Ärztevereinsbundes zustimmen wird und bedauern nur, dass die Rücksicht auf die allgemeine wirtschaftliche Lage des Standes, grössere Anforderungen an die Opferwilligkeit der dem Bunde angehörenden Ärzte zu stellen, nicht hat tunlich erscheinen lassen.

Von den badischen Vereinen nehmen wir es als selbstverständlich an, dass sie alle der vorgeschlagenen Beitragserhöhung zustimmen.

Die Schriftleitung.

Ist die Einführung der freien Arztwahl überall möglich?

Über diese Frage äusserte sich auf der XII. Generalversammlung der freien Krankenkassenvereinigung Hessens der Rechnungsführer der staatlichen Betriebskrankenkasse, Herr Harke, in einer Weise, die um so angenehmer berührt, je seltener die leitenden Organe der Kassen bemüht sind, die in Betracht kommenden Verhältnisse rein objektiv zu betrachten und sich von ungerechtfertigtem Misstrauen und Vorurteil freizumachen.

Wie die »Arbeiterversorgung« Nr. 31 berichtet, lauteten die betreffenden Ausführungen folgendermassen:

»M. H.! Die von Herrn Gräf geschilderten Verhältnisse sind für uns in Hessen nicht zutreffend. Wir haben friedlichere Verhältnisse, und die hessischen Ärzte sind in jeder Weise bemüht, sich mit den Kassen auf freundschaftlichem Wege zu einigen (Zuruf Alzey: Meine Herren, das ist eine Ausnahme!), auch haben die Ärzte das ehrliche Bestreben, die Ausgaben der Kasse auf das Mindestmass zu beschränken; dieses kann jedoch nur erreicht werden, indem man den Ärzten die Kontrolle der Konsultations- und Besuchsziffern, der Rezeptur und Verordnung von Heilmitteln, der Erwerbsunfähigkeitserklärungen, also ein sogenanntes Mitverwaltungsrecht überträgt.

In diesem Sinne haben wir uns auch an den hessischen ärztlichen Landesverein gewandt, und dieser hat in seiner jüngsten Sitzung nach einem Vorgang der Magdeburger Ärzte eine Zentralprüfungskommission für ganz Hessen gebildet. Dieser Zentralprüfungskommission unterstehen die für jeden Kreis geschaffenen Kreisprüfungskommissionen. Diese Kommissionen beginnen ihre Tätigkeit erstmals mit unserer Kasse. Wir haben nämlich freie Arztwahl mit Honorierung der Einzelleistungen. Im letzten Jahre hatten wir für den Behandelten durchschnittlich 5,60 Leistungen zu verzeichnen, auf den Kopf des Mitgliedes entfielen ca. 5 einzelne

Leistungen, wie Besuche, Konsultationen oder sonstige Verrichtungen. Der Durchschnittsbetrag für eine ärztliche Leistung stellte sich auf 1,32 \mathcal{M} , unter Ausserachtlassung der 80 \mathcal{S} per Kilometer betragenden Entfernungsgeld bei Extrabesuchen auf 1,01 \mathcal{M} . Alle Kassen können diese hohe Taxen nicht zahlen, weil sie ihre Existenzfähigkeit auf das Spiel setzen würden; es gibt jedoch in Hessen auch Orts- und Betriebskrankenkassen, die bei freier Arztwahl und Honorierung nach Einzelleistungen bis jetzt sehr gut ausgekommen sind. Die Ortskrankenkasse Worms z. B. honorierte die Ärzte schon seit 1884 bei freier Arztwahl nach Einzelleistungen und zahlte für die Konsultation 60 \mathcal{S} und für den Besuch 70 \mathcal{S} , und für sonstige Verrichtungen 80 Prozent der jetzigen Minimaltaxe, trotzdem erhob sie bis vor wenigen Jahren nur 2 Prozent Beiträge und konnte noch einen kleinen Reservefonds anlegen. Dabei hatte sie, wie Sie sich an der Hand der Statistik überzeugen können, im Jahre 1902 nur ein Gesamtarzt Honorar von 3,68 \mathcal{M} pro Mitglied, während andere Kassen, die nach Pauschalsummen honorieren, bedeutend höher kommen, trotzdem die Taxe für die einzelne Leistung bei diesen letzteren niedriger ist. Es werden jedoch vielfach auch Arzthonorare bezahlt, die man als schmachvoll bezeichnen muss. Wenn man Arzthonorare von 1,59 \mathcal{M} pro Kopf und Jahr für Ortskrankenkassen hat, deren Mitglieder noch nicht einmal am Sitze eines Kassenarztes wohnen, Fälle also, bei denen die einzelne ärztliche Leistung unter Zugrundelegung der von uns geführten Statistik mit circa 32 \mathcal{S} (die Weggebühr mit eingerechnet) honoriert wird, da muss man sich doch sagen, das sind Bezahlungen, mit denen noch nicht einmal ein Dienstmann zufrieden ist. Die Krankenkassen selbst müssen die bessernde Hand auch an sich selbst anlegen und müssen die Ärzte vor allen Dingen derart bezahlen, dass sie auch zufrieden sein können.

Was die Ortskrankenkasse Worms mit ihren Ärzten fertig bringt, müssen andere Kassen auch leisten können, die Ärzte sowohl wie die Kassenmitglieder müssen richtig erzogen werden. Nach meiner Ansicht können sie die freie Arztwahl, nachdem die Ärzte die Prüfungskommission geschaffen haben, getrost einführen, und ich glaube, manche Krankenkasse könnte auch die Honorierung nach Einzelleistungen bei Festsetzung eines Maximalbetrags pro Kopf und Jahr probeweise durchführen; auf diese Weise könnten die Ärzte ohne Schaden für die Krankenkassen in richtiger Weise erzogen werden, die Ärzte würden sich daran gewöhnen, ihre Leistungen nur im notwendigsten Masse zu betätigen. M. H.! Es werden auf beiden Seiten Fehler gemacht, sowohl von seiten der Ärzte, wie auch von seiten der Krankenkassen, deren Mitglieder in den meisten Fällen noch sehr der Erziehung bedürfen. Die Krankenkassen mögen das Ihrige dazu beitragen, um die in vieler Beziehung gerechtfertigte Unzufriedenheit der Ärzte aus der Welt zu schaffen.

Die Ärzte müssen in der von mir geschilderten Weise zur Verwaltung herangezogen werden, dann werden die Verhältnisse sich auch bessern.«

Eine Weihnachtsgabe für unsere Frauen.

Zweck dieser Zeilen ist, die Herren Kollegen, die unserer schon mehrfach gegebenen Anregung bisher nicht gefolgt sind, aufs neue auf ein Weihnachtsgeschenk aufmerksam zu machen, das hoffentlich recht lange noch und für immer entbehrlich, doch unter Umständen sehr erwünscht und jedenfalls von jeder verständigen Frau als ein Beweis der liebevollsten Fürsorge stets mit herzlichem Dank aufgenommen werden wird.

Denn wichtiger noch als die Not lindern ist dies: Not verhüten, und wer möchte bestreiten, dass es unter den deutschen Kollegen Tausende gibt, die im Falle eines unvorhergesehenen Todes die Ihrigen in Not und schwerster Sorge zurücklassen und der Fürsorge mildtätiger Menschenfreunde überliefern würden. Hieran werden auch die anderen Unterstützungskassen der Kammern nicht viel ändern; denn auch sie sind nur für offenkundige Verwendung oder nachzuweisende Not geschaffen. Soll das so bleiben? Warum darauf warten und nicht lieber heute, wo es noch möglich ist, eine vorbeugende Fürsorge treffen und statt anderer, weniger wichtiger Geschenke der geliebten Frau eine Rentenweisung auf den Weihnachtstisch legen! Man sage nicht, es sei zu teuer, es kommt doch nur darauf an, wieviel man anlegen will. Und wenn man sich dabei nach seinen Mitteln einschränken muss, so ist dasselbe doch auch bei jedem anderen Geschenk nötig. Aber warum gerade eine Rentenweisung und nicht lieber eine Lebensversicherung? Wir sagen, das eine tun und das andere nicht lassen; aber die Witwenrente ist billiger (siehe unten). Sie ist ebenso wie die Lebensversicherung mit ihren Prämien bei der Selbstversicherung in Preussen abzugsfähig. Sie ist sicherer, denn nicht jede Frau weiss mit Geld umzugehen. Sie ist ebenso unverlierbar; denn durch einen kleinen Zuschlag (siehe unten) kann die Rückgewähr aller Einzahlungen im Falle des vorzeitigen Todes der Frau mitversichert werden.

Der zweite Zweck also dieser Zeilen ist der, den Herren Kollegen als Weihnachtsgeschenk eine Witwenversicherung zu empfehlen, und wenn wir dabei bereits oben die Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands nannten, so geschah es nicht, weil wir gerade diese Kasse verwalten, sondern weil dieselbe bei sonst gleicher Sicherheit unter allen in Betracht kommenden Instituten die unseren Standesverhältnissen am besten angepasste und schon mehrfach von dem deutschen Ärztetage als geeignetste Versicherungsanstalt den Herrn Kollegen durch besonderen Beschluss ausdrücklich anempfohlen worden ist.

Berlin, den 15. November 1904.

Das Direktorium der Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands.

Dr. Bensch, Obmann.

Eine Witwenrente von jährlich 600 *M.* kostet an Vierteljahrsprämien

bei der Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands im Falle des vorzeitigen Todes der versicherten Frau ohne Rückgewähr, mit Rückgewähr aller Einzahlungen:

f. d. 25 jähr.	32.— <i>M.</i>	41.— <i>M.</i>	73.50 <i>M.</i>
< < 30 <	34.50 <	44.50 <	85.50 <
< < 35 <	37.— <	49.— <	99.— <
< < 40 <	41.— <	55.— <	117.— <
< < 45 <	46.50 <	63.50 <	139.50 <
< < 50 <	53.50 <	74.— <	171.— <

bei dem preussischen Beamtenverein in einer Höhe von 15 000 *M.* Lebensversicherung, was bei 4 % Zinsen den gleichen Renten-genuß ergeben würde:

Ärztlicher Kreisverein Karlsruhe.

Hauptversammlung zu Pforzheim am 15. Nov. d. J.

Anwesend 22 Mitglieder.

Aus dem Geschäftsberichte des Vorstandes ist hervorzuheben, dass seit der letzten Versammlung drei Mitglieder, die Herren Dr. Siegele-Pforzheim, Geheimer Hofrat Maier und Dr. Lembke-Karlsruhe gestorben sind.

Der Vorsitzende widmet den verstorbenen Kollegen, vor allem dem langjährigen Rechner des Vereins Dr. Lembke Worte ehrenden Gedenkens und teilte mit, dass dem Verein als neue Mitglieder beigetreten sind die Herren: Dr. Kander, Dr. Freiherr von Babo, Bezirksarzt Dr. Eberle, Dr. Spuler, Dr. Simon, Dr. Remmlinger, Dr. Ludwig und Fräulein Dr. Föllinger in Karlsruhe sowie Dr. E. Maier in Pforzheim. Ausgeschieden durch Wegzug ist Dr. Scheeder in Brötzingen. Die Mitgliederzahl beträgt 164; der Vermögensstand ca. 500 *M.*

Die vom Vorstände vorgeschlagene Änderung des § 6 der Statuten, wonach der letzte Abschnitt und kann der Vorsitzende sein Amt nicht in mehr als zwei aufeinander folgenden Wahlperioden bekleiden gestrichen werden soll, wird mit allen gegen eine Stimme genehmigt. Zum Hauptpunkte der Tagesordnung, dem Bericht über die seitens der Spezialkommission der II. Kammer an dem Entwurf einer Ärzteverordnung vorgenommenen Änderungen erstattete der Vorsitzende ein eingehendes Referat, in welchem er in scharfen Worten besonders der Entüstung Ausdruck verlieh, welche die ärztlichen Kreise des Landes ergriffen, als ihnen bekannt geworden, dass die Kommission der II. Kammer den Regierungsentwurf in seinen wichtigsten Teilen vollständig nach den Anschauungen und den Einflüsterungen der Naturheilvereine geändert hätte.

Die Zumutung, dass die Standesordnung von dem Landtage, in dem nicht ein einziger Arzt sässe, erlassen werde, vor allem aber die, dass die Zusammensetzung des Ehrengerichtshofes eine solche sein solle, dass das Laienelement darin ausschlaggebend werde, sei geradezu eine Herabsetzung des ärztlichen Standes, und wenn diese Bestimmungen wirklich durchgehen sollten, so würden wir als Endresultat unserer langjährigen Bestrebungen eine Ärzteordnung erhalten, die nicht für, sondern gegen die Ärzte erlassen sei. Dies unter allen Umständen zu verhindern, müssten die ärztlichen Vereine des Landes in Gemeinschaft mit dem neu zu wählenden ärztlichen Ausschusse alle Hebel in Bewegung setzen. Vor allem

gelte es, dem unheilvollen Einflusse, welchen die Naturheilvereine auf die Mitglieder der Kommission der II. Kammer offenbar ausgeübt, entgegenzutreten und die Abgeordneten, die zweifellos von völlig irrigen Voraussetzungen über die Stellung der Ärzte der sogenannten Naturheilmovement gegenüber ausgingen, hierüber sowohl wie über das wahre Wesen und Treiben der naturheilkundigen Volksbeglucker aufzuklären, was allem Anscheine nach in den Kommissionsberatungen leider nicht geschehen sei. Auch dürften Regierung wie Landtag nicht darüber im Unklaren gelassen werden, dass die Ärzteschaft des Landes entschlossen sei, falls ihr eine Ärzteordnung im Sinne der Kommissionsfassung aufgezwungen würde, die Durchführung derselben mit allen gesetzlich erlaubten Mitteln zu verhindern.

In der Diskussion war man allseitig mit den Ausführungen des Referenten einverstanden, und einstimmig wurde folgender von demselben vorgeschlagener Antrag zum Beschluss erhoben:

»Da die seitens der Spezialkommission der II. Kammer an dem Entwurf einer Ärzteordnung vorgenommenen Änderungen zum grossen Teile, besonders bezüglich der §§ 22 und 26, nicht nur völlig unannehmbar sind, sondern auch bei ihrer eventuellen gesetzlichen Festlegung die Ärzteschaft des Landes nötigen würde, die Durchführung des Gesetzes mit allen rechtlich erlaubten Mitteln zu verhindern, so wird der Vorstand beauftragt, sich mit den übrigen ärztlichen Vereinen des Landes und dem neu zu wählenden Ärzteausschusse in Verbindung zu setzen wegen der gemeinsam in dieser Frage bei der Regierung und dem Landtage zu tuenden Schritte.«

Nach kurzer Debatte wurde dann der Vorschlag des Geschäftsausschusses des Ärztevereinsbundes, den jährlichen Mitgliedsbeitrag behufs Gründung einer Wartegeldkasse um 3 *M.* zu erhöhen, einstimmig angenommen und allseitig bedauert, dass nicht mindestens 5 *M.* verlangt worden seien.

Der Vorsitzende brachte dann noch zur Sprache, dass einzelne Bezirksämter die von ihnen im Anzeigungsverfahren bei Unfallverletzungen eingeforderten ärztlichen Berichte, angeblich mangels dazu bestimmter Mittel, zu honorieren sich geweigert hätten, worauf die Versammlung den Vorstand beauftragte, wegen endgültiger Regelung der Angelegenheit beim Ausschusse respektiv der Regierung vorstellig zu werden.

An Stelle des verstorbenen Dr. Lembke wird Dr. Levinger-Karlsruhe zum Rechner gewählt.

An die Sitzung schloss sich ein animiert verlaufenes gemeinsames Abendessen an.

Ärztlicher Kreisverein Mannheim-Heidelberg.

Sitzung am 23. November 1904 in Mannheim.

Anwesend 41 Mitglieder.

Die Zahl der Mitglieder des Kreisvereins beträgt 197.

Im Laufe des Jahres 1904 sind ausgetreten: freiwillig 2, durch Wegzug 11; durch den Tod hat der Kreisverein 2 Mitglieder verloren, nämlich die Kollegen

Hofrat Professor Dr. Oppenheimer in Heidelberg und Dr. Baumann, prakt. Arzt in Schwetzingen. Vor Eintritt in die Tagesordnung widmet der Vorsitzende Medizinalrat Dr. Lindmann diesen verstorbenen Kollegen einen warm empfundenen Nachruf.

Neu eingetreten sind dagegen 23 Kollegen.

Tagesordnung:

1 Der Vorsitzende Medizinalrat Dr. Lindmann berichtet eingehend über die Schicksale der badischen Ärzteordnung bei dem letzten Landtag. Er hält den Entwurf in der Form, wie ihn die Kommission der II. Kammer verändert, für völlig unannehmbar. Auf seinen Antrag beschliesst der Kreisverein einstimmig:

Die Ärzteordnung nach den Vorschlägen der Kommission der II. Kammer ist für die Ärzte Badens unannehmbar. Besser keine Ärzteordnung, als eine solche, wie sie hier geplant wurde. Der Kreisverein hält es für dringend nötig, dass der neu zu wählende Ausschuss so bald als möglich im Verein mit Delegierten der Vereine in Beratung tritt, um die nötigen Schritte zu tun, dass die Ärzte Badens vor einer solchen Ärzteordnung bewahrt bleiben.

2. Der Antrag des Geschäftsausschusses des deutschen Ärztevereinsbundes, betreffend Erhöhung des Mitgliedsbeitrags um 3 *M.* zum Zwecke der Gründung einer Unterstützungskasse, wird nach Begründung durch den Vorsitzenden und nach Empfehlung durch die Vertrauensmänner des Leipziger Verbandes Dr. Wegerle und Dr. F. Mermann einstimmig angenommen.

3 Der Beitrag pro 1905 wird wieder auf 14 *M.* festgesetzt. Der Kassier erbittet und erhält die Berechtigung, rückständige Beiträge durch Postnachnahme einziehen zu dürfen.

4. Der seitherige Vorsitzende Medizinalrat Dr. Lindmann-Mannheim und der seitherige Schriftführer und Kassier Dr. Wegerle-Mannheim werden durch Acclamation wieder gewählt.

Ärztlicher Kreisverein Konstanz.

Zu IV Absatz 4 des Sitzungsprotokolls vom 13. Oktober 1904 (siehe dieses Blatt Seite 218) wird ergänzend bemerkt, dass es sich bei den dort genannten Konsultationen um solche dringlicher Art gehandelt hat.

Verschiedenes.

In Sachen des **praktischen Jahres der Mediziner** hat das Bayr Kultusministerium folgende Entschliessung erlassen: Die Zeit, während deren ein Kandidat nach vollständig bestandener ärztlicher Prüfung an einem anatomischen, physiologischen, pathologischen, pharmakologischen oder hygienischen Universitätsinstitut innerhalb des Deutschen Reiches mit Erfolg Assistenz geleistet,

wird bis zur Dauer eines halben Jahres voll auf das praktische Jahr angerechnet werden. Die Anrechnung einer längeren Assistenzleistung an einem derartigen Institut auf das praktische Jahr ist nicht ausgeschlossen, unterliegt jedoch entsprechender Würdigung in jedem einzelnen Fall. Die Vorstände der genannten Institute an den Landesuniversitäten sind bis auf weiteres in eigener Zuständigkeit zur Annahme je eines Praktikanten ermächtigt, während zur Annahme eines weiteren Praktikanten die Genehmigung des Ministeriums einzuholen ist.

Die ärztliche Forderung verjährt nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch § 196, Nr. 14 in zwei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schlusse des Jahres, in welchem die Honorarforderung fällig geworden ist. Am 31. Dezember 1904 verjähren danach die ärztlichen Forderungen aus dem Jahre 1902.

Die Verjährung wird unterbrochen durch Erhebung der Klage, Zustellung des Zahlungsbefehles im Mahnverfahren, durch Anmeldung zum Konkurse, sowie dadurch, dass der Schuldner dem Gläubiger gegenüber den Anspruch durch Abschlagszahlung, Sicherheitsleistung oder in anderer Weise anerkennt, nicht jedoch durch die blosse Mahnung.

Ist für den Anspruch ein rechtskräftiges Urteil erlangt, so verjährt die Geltung der Rechte aus demselben erst nach 30 Jahren.

Wider die Kurfuscherei. Zur Bekämpfung des Kurfuschertums hat dieser Tage das bayerische Justizministerium die Staatsanwaltschaften angewiesen, Anträge auf Strafverfolgung von Kurfuschern, welche in öffentlich verbreiteten, markt-schreierischen Anzeigen dem Publikum ihre Dienste anbieten und ihre Heilmittel und Methoden anpreisen, auf Grund des Gesetzes zur Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbs zu prüfen. Bei der Entschliessung darüber, ob die öffentliche Klage zu erheben sei, soll tonlichst der Erwägung Rechnung getragen werden, dass das Kurfuschertum zu einem bedenklichen Missstand des öffentlichen Lebens geworden ist, durch den das Interesse des Publikums sowohl wie der Ärzte schwer geschädigt wird.

Über **die Zahl der Ärzte und der Apotheken in Deutschland** entnehmen wir dem „Dresdener Anzeiger“ vom 28. September 1904 folgende Angaben: Während die Zahl der Ärzte in Deutschland im Laufe der letzten Jahrzehnte beträchtlich stärker gewachsen ist als die Bevölkerung, zeigt sich bei den Apothekern eine geradezu entgegengesetzte Bewegung: im Verhältnis zur Bevölkerung ist ihre Zahl zurückgegangen. Im

Jahre 1885 wurden mit Ausschluss der Zahnärzte 15 764 Ärzte und 4 642 Apotheken im Deutschen Reiche gezählt. Im Jahre 1903 war die Zahl der Ärzte auf 29 997, die der Apotheken auf 5 579 gestiegen. Auf die Bevölkerung verteilt, ergibt sich, dass 1885 auf 2 279 Einwohner je ein Arzt, auf 10 133 je eine Apotheke kam. Im Jahre 1903 kamen schon auf 1 954 Einwohner ein Arzt, aber erst auf 10 507 eine Apotheke. Aus dieser Bewegung erklärt sich zu einem guten Teil sowohl die vielfach ungünstige Lage des ärztlichen Standes als auch der ziemlich erhebliche Stellenmangel für Apothekergehilfen, die häufig gezwungen sind, in Drogengeschäften Stellung zu suchen oder sich durch Eröffnung von Drogerien selbstständig zu machen. Zu Anfang der neunziger Jahre entsprach die Zunahme der Apotheken während einiger Jahre nicht nur dem Bevölkerungswachstum, sondern überholte diesen noch so, dass im Jahre 1892 auf 9 957 Einwohner eine Apotheke kam. Seitdem hat sich das Verhältnis bei den Apotheken von Jahr zu Jahr ungünstiger gestaltet. Die Verteilung der Ärzte und Apotheken auf die Bevölkerung ergibt sich für die letzten Jahrzehnte aus nachstehender Übersicht. Es kam je ein Arzt und Apotheker auf Einwohner:

	Arzt	Apotheke	Arzt	Apotheke
1885	2 972	10 133	1900	2 058
1889	2 641	10 206	1901	2 016
1892	2 411	9 957	1902	1 905
1896	2 187	10 052	1903	1 954

Verhältnismässig am meisten Ärzte gab es im Jahre 1903, abgesehen von Berlin, wo auf 767 Einwohner schon ein Arzt kam, in der Provinz Hessen-Nassau, die für je 1 410 Einwohner einen Arzt stellte. Die meisten Apotheken gibt es in Schwarzburg-Rudolstadt, wo schon auf 5 038 Einwohner eine Apotheke kommt. Relativ recht gering ist die Zahl der Apotheken im Königreich Sachsen, wo erst auf 13 199 Einwohner eine Apotheke kommt (auf 1 942 Einwohner aber ein Arzt!); im Jahre 1893 kam schon auf 12 129 Einwohner eine Apotheke.

Ortskrankenkasse München. Auch über das III. Quartal 1904 lautet der Bericht des ärztlichen Bezirksvereins München (Abteilung für freie Arztwahl) erfreulich. (Siehe „Bayerisches Ärztliches Korrespondenzblatt“ 1904 Nr. 13 bis 18). So hat unter anderem die Ortskrankenkasse bereits beschliessen können, probeweise auf die Dauer von vorläufig drei Monaten, die Abgabe von Milch beziehungsweise Kefir einzuführen. Der Frage der Familienversicherung, die seitens der Ärzte angeregt wurde, kann — laut Beschluss bei Bildung der Ortskrankenkasse — erst am Schlusse dieses Jahres nähergetreten werden.

Anzeigen.

Notiz für die Herren Impfärzte!

Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert, Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Ärzte.

Auskunft und Prospekte durch 726/18, 14

Medicinalrat Dr. A. Frey, Hofrat Dr. W. H. Gilbert u. Dr. Fr. Dammert.

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Cavete collegae!

Altkirchen S. A.
Berlinchen K. d. Kr.
Soldin.
Besigheim, K.-K. d.
O.-A.-Bez.
Bielefeld i. Westf.
Landkreis.
Biesenthal, P. Brdb.
Bordesholm K. Kiel.
Bracht i. Rhld.
Bublitz i. Pom.
Cochstedt i. Harz.
Danzig.
Dittersdorf b. Chem.
Dobrilugk Pr. Bdbg.
Dresden.
Eberswalde.
Elmsborn i. Holst.

Empel - Isselburg
i. Rhld.
Forbach i. Lothr.
Frankfurt a. M.
Freyhan i. Schl.
Fürstenwalde a. Sp.
Gera, Reuss.
Gräfenhausen i. H.
Griesheim b. Darmst.
Gross-Bieberau
i. Hessen.
Grosskrotzen-
burg b. Hanau.
Hamburg, B.-K. f.
Staatsang.
Hannau, San.-Verein.
Happurg bei Hers-
bruck i. B.

Heiligenberg i. B.
Heitersheim i. B.
Heldburg S.-M.
Holzhausen a. d. H.
Kotzenau, Kr. Lünen
i. Schl.
Köln-Deutz.
Krautheim i. B.
Krefeld i. Rhld., S.-V.
Krankenschutz.
Langerfeld i. W.
Leipzig.
Lüdenscheid i. W.
Markranstädt b. Lp.
Mittelwalde i. Schl.
Möhringen a. d. Fild.
Mülheim a. Rhein.
Neustettin i. P.

Niederbrechen b.
Limburg.
Norden i. Hann.
Oederan i. Sa.
Pasewalk i. Pom.
Pasing b. München.
Pouch, Prov. Sachs.
Remscheid i. Rhld.
Rendsburg.
Reibersdorf b. Zit-
tau O.-K.-K.
Rheydt, Rgbz. Düssld.
Rodewald.
Saalfeld, O.-Pr.
Schirwindt (O.-Pr.).
Schmalkalden i. T.
Schneverdingen,
Reg.-Bez. Lüneburg.

Schweidnitz.
Seligenstadt u. Um-
gegend, Kr. Offenb. a. M.
Steinfeld i. Oldenbg.
Stettin.
Süder-Stapel i. Schl.
Sulzdorf a. L. i. Uffrn.
Bad Tölz i. Bayern.
Untergrombach
i. Baden.
Vohwinkel, Rheinp.
Wabern, H.-Kassel.
Wartenberg, O.-B.
Weisel b. Caub a. Rh.
Wohlan i. Schl. und
Umgebung.
Wrietzen a. O.
Zduny i. Posen.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilen jederzeit Auskunft der Generalsekretär **G. Kuhns**, Arzt, Leipzig-Connwitz, Herderstr. 1¹. — der auch Praxis und Assistentenstellen sowie Vertretungen nachweist, Sprechzeit nachmittags 3—5 (ausser Sonntags) und **Dr. Baumstark**, Karlsruhe-Mühlburg, Rheinstrasse. 814]

Sanatorium Böblingen (Württ.)

Systematische
allgemeine und
spezifische Be-
handlung der

Tuberkulose.

Aufnahme finden alle
noch heilbare For-
men. (Tuberkulose der
Lungen, Knochen und
Gelenke, Unterleibs-
Organe etc.)

Isolierte sonnige, völlig
staubfreie Lage, direkt am
Wald, 510 m hoch. Weit-
gehendste Hygiene in Bau
und Betrieb. Freistehende
verglaste Liegehallen. Chir.
Einrichtungen. Näheres im
Prospekt. Bes. u. leit. Arzt:
Dr. C. Kraemer. 770]10,5

Klimatischer Kurort bei Wildbad. Württ. Schwarzwald. 650 m ü. d. Meere. Sommer- und Winterkuren. Prospekte gratis durch die Direktion.	Sanatorium Schömberg Älteste Heilanstalt Württembergs für Lungenkranke.	Pension einschl. ärzt- licher Behandlung, Zimmer, Heizung (Centralh.) Beleuch- tung (elektr. Licht) und Bedienung von 6—10 Mark. Leit. Arzt Dr. Koch , früher Heilanstalt Falkenstein i. T.
--	---	---

812]0,1

Im Verlage der Unterzeichneten sind nachverzeichnete Formulare für **Aufnahme in öffentliche und private Irrenanstalten** zu haben:

Formular A.

Gemeinde-(Stadt-)rätlicher Fragebogen.

Formular B.

Ärztlicher Fragebogen.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel.

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers

für innere und Nervenkrankte.

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

702]24,22

Dr. Heiligenthal.

Dr. Dresdner (bisher München)

Bad Reichenhall-San Remo,

Via Vittorio Emanuele 27. 808]22

Offene Arztstelle.

Die Arztstelle **Herrischried** mit neun Filialorten und einer Gesamtseelenzahl von 2800 soll sofort besetzt werden.

Das Fixum beträgt 2000 \mathcal{M} und das Honorar der Distriktskrankenkasse circa 1000 \mathcal{M} jährlich, sodass einem tüchtigen Arzt eine gute Stellung gesichert ist.

Bewerber wollen sich innerhalb 14 Tagen unter Vorlage der erforderlichen Ausweise melden.

Herrischried, den 15. November 1904.

Bürgermeisteramt:

Matt.

813]

Dr. Langenbachs Sanatorium Neckargemünd.

Modern eingerichtete Heilanstalt
für
Nerven- und Stoffwechselkranke
sowie
Erholungsbedürftige jeder Art.
(Ausgeschlossen: Epileptiker, Geisteskranke und Tuberkulose.)
Das ganze Jahr geöffnet. * Näheres durch die Prospekte.
796]12.3

Dr. Wollermanns Frankfurter Bruchheilanstalt

jetzt Untermainkai 27, Frankfurt a. M.
Behandlung von Hernien ohne Operation
mittels der Dr. Timmermannschen Injektionsmethode.
Näheres durch Prospekt. Telefon 2545.

Dr. med. Ossenkopp, Arzt.

775]24.8 Sprechst. nur Wochentags 11 $\frac{1}{2}$ —1 u. 3—4.

Sanatorium Haus Triberg

Triberg im Schwarzwald.

800 m über dem Meere in unmittelbarer Nähe des Waldes.
Centralheizung, elektr. Licht, **Ernährungstherapie** und **Diätikuren**,
gesamtes Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Wechselstrombäder. Winterkuren für Prophylaktiker und geschlossene nicht bacilläre Phthise. Das ganze Jahr geöffnet. Prospekte kostenfrei.
799]24.4 **Dr. Kuhnemann.**

Den Herren Ärzten empfehle zur geeigneten 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 Ver-
ordnung verlange man zur besseren Orientierung gratis vom
Fabrikanten **Apotheker Lahusen in Bremen.**
789]10.5



In Original-
flaschen
zu 4.— Mk.
(ca. 900 gr.);
2,50 Mk.,
1,40 Mk., nur
in Apotheken
auch mit
Pepton.

788]24.6

Praevalidin

W.-Z. 66063

753]14.13

nach Dr. med. Walther Koch, Freiburg i. Br.

Günstige Erfolge bei

Tuberkulose, Bronchitis, Emphysem, Anaemie

(Cf. Artikel der Berl. Klin. Wochenschrift Nr. 18).

Woll-Wäscherei und Kämmerei in Döhren bei Hannover.

= Nur auf ärztliche Anordnung in den Apotheken erhältlich. =

Pforzheim

Wasserheilanstalt

mit medico-mechan. Institut
und Röntgen-Kabinet.

Dr. Friederich.

Bleichstr. 21. Telefon 1161.

705]22.11

Dynamogen (gesetzlich geschützt)

Haemoglob. conc. aromat. 250 Gr. ca. = 1,50 Mk.

Die Herren Ärzte werden gebeten, Dynamogen und dessen Kombinationen nur in Originalflaschen zu verordnen, wodurch minderwertige Substituierungen und willkürliche Preiserhöhungen ausgeschlossen sind.

Folgende Kombinationen sind vorrätig: 707]11.5

Anaemie	Dynamog. arsenicos. (0,02% Kali arsenic.)	Fl. 2,00 M.
Rhachitis	" Calcio hypophosphoros.	" 2,00 "
Tuberkulose	" Kalio sulfogua-jacol. 5% (id. m. Thiocol)	" 3,00 "
Nervosität	" Lecithinic. (1% Lecithin)	" 3,50 "

— Die Präparate sind mit und ohne Glycerin in den Apotheken zu haben. —
Kgl. 1784 priv. Apotheke, Schneidemühl, Neuer Markt 24.

Gegen Nervosität! Gegen Schlaflosigkeit!

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer.“

In Apotheken u. Handlungen natürlicher Mineralwässer. Wissenschaftliche Broschüre durch Dr. Carbach & Cie. in Bendorf (Rhein).

700|24.22

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

(Das beste Stomachikum der Gegenwart.)

Zur Verordnung bei den Berliner Krankenkassen 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 Jodkali-Dyspepsie.
9. Tuberkulose.

Original-
flacons
à Mk. 1,25
nur in
Apotheken.

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

Proben und Literatur kostenfrei.

092|24.14

Kurhaus Schönau bei Heidelberg.
(Bad. Odenwald.)

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

712|21.19

Winterkuren

Luisenheim St. Blasien.

800 m ü. M.

Mildes, sonnenreiches Höhenklima.

Sanatorium

für Erkrankungen des Stoffwechsels, Magen-
darmkanals und Nervensystems. Diät-
kuren, Hydrotherapie, Elektrotherapie etc.

Lungen- und Geistesranke ausgeschlossen.

DDr. Determann-van Oordt,
leitende Ärzte.

Das ganze Jahr geöffnet.

792|13.1

Sanatorium Schloss Hornegg

Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.
Lift. Leit. Arzt: **Dr. Rönnefeld.** Elekt. Beleuchtg.
Speziell eingerichtet für Ernährungstherapie. Wasserheilverfahren.
Elektrotherapie. Massage. Gymnastik. Solebadstation. Herrliche,
ruhige Lage mit ausgedehnten Waldungen. Das ganze Jahr
geöffnet. 2 Ärzte. Prospekte. 715|22.18

Baden-Baden. Diätetische Pension für Magen- u. Darmkranke von Frau von Plummern. Prospekte und Auskunft durch den leitenden Arzt

Dr. med. H. Lippert,
zuletzt mehrjähriger Assistent bei Herrn Hofrat Professor Dr. Fleiner in Heidelberg.
- Das ganze Jahr geöffnet. - 698|24.22

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

699|24.22

Lungenheilstätte Stammberg.

Schriesheim an der Bergstrasse. Für weibliche Patienten des Mittelstandes. Sommer- und Winterkur.

4 bis 6.50 Mk. pro Tag.

795|24.5 Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**

Für empfindliche Raucher
das Gesundheitsdienlichste der Gegenwart!
Absolut nicotin - unschädlich!

Nach dem **Geheimen Hofrat**
Universitäts-Professor
Dr. med. Hugo Gerold.

Wendt's Patent-Cigarren und Cigaretten.

Mit Filter-
Schutzvorrichtung
D. R. P. 145727
nach **Universitäts-
Profess. Dr. Thoms-Berlin.**

Direkt zu haben in allen Preislagen, Grössen, Qualitäten und Quantitäten (auch Proben). Preislisten und Broschüren gratis.

Wendt's Cigarrenfabriken Aktiengesellschaft, Bremen, Postfach 236

88648
D. R. P.
785|6.6

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. Anwendung aller bewährten Kurmittel, insbesondere der Wechselstrom-
bäder bei Herzkrankheiten in geeigneten Fällen.

Ärzte: **Dr. Büdingen** (Besitzer), **Dr. Geissler.**

704|24.22