

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1905

23 (15.12.1905)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

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

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.

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 Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren:
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LIX. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Dezember 1905.

Zur gefl. Kenntnisnahme!

Anlässlich des herannahenden Jahreswechsels bitten wir die Herren Vorstände der Ärztlichen Kreisvereine für gefl. baldmöglichste Einsendung der **Mitgliederverzeichnisse** an die Expedition Sorge tragen zu wollen, damit in der Versendung des Blattes keine Verzögerung eintritt. — Eine solche wird nur dadurch vermieden, dass wir **spätestens am 10. Januar k. J.** im Besitze der neuen Verzeichnisse sind.

Zugleich richten wir die Bitte an die Herren Kassiere, die **fälligen Beträge** im Laufe des ersten Vierteljahres an uns übermitteln zu wollen.

Karlsruhe, im Dezember 1905.

Expedition der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden.
Malsch & Vogel.

Aus dem Vereinsleben.

Ärztlicher Kreisverein Karlsruhe.

Generalversammlung vom 2. November 1905 in Karlsruhe.

Anwesend 28 Mitglieder.

Der Vorsitzende erstattet zunächst einen Geschäftsbericht über die Vereinstätigkeit seit der Frühjahrsversammlung.

Neu eingetreten sind: Professor Dr. Stark-, Dr. Wassmer-, Dr. Wagner-, Dr. Arnsperger-, Dr. Siebert-Karlsruhe; Dr. Hildenstab jun.-Graben; Krieg-Weingarten; Dr. Mayer-Pforzheim. Ausgeschieden durch Wegzug: Fräulein Dr. Föllinger-, Dr. Remmlinger-Karlsruhe.

Den verstorbenen Kollegen Dr. Katz-Karlsruhe, Dr. Trautmann-Malsch und Breitner-Philippsburg widmet der Vorsitzende Worte ehrenden Gedenkens.

Die Mitgliederzahl des Vereins beträgt 170.

Der Vorsitzende besprach sodann in einem kurzen kritischen Berichte den Ärztetag in Strassburg, dessen Beschluss, den Beitrag zum Ärztevereinsbund um 3 Mk. pro Mitglied zu erhöhen, eine entsprechende Erhöhung des Vereinsbeitrages von 13 auf 16 Mk. pro Jahr erfordert, was ohne Debatte genehmigt wurde.

Zum nächsten Punkte der Tagesordnung: »Stellungnahme zur Frage der Vertretung praktischer Ärzte durch

Medizinalpraktikanten« erstattete der Vorsitzende ein ausführliches Referat, in welchem er sich besonders auch auf die Verhandlungen bezog, welche in mehreren preussischen Ärztekammern in dieser Frage stattgefunden haben. In der dem Referate folgenden lebhaften Diskussion, an der sich besonders die Kollegen vom Lande beteiligten, zeigte es sich, dass in der Tat ein Notstand vorliegt, dessen baldige Abhilfe dringend wünschenswert ist. Von einzelnen Kollegen wurden mehrere geradezu drastische Beispiele angeführt, so unter anderem der Fall, dass ein Kollege vom Lande von März bis September selbst mit Hilfe des Leipziger Verbandes und anderer Vermittlungsstellen, trotz hohen Honorarangebotes, vergebens einen Vertreter suchte. Auch der mangelhafte Besuch der Fortbildungskurse an unseren Universitäten wurde mit der Schwierigkeit, Vertreter zu erhalten, erklärt. In Heidelberg waren unter den zehn Besuchern der letzten Kurse nur vier badische Kollegen. Auch pflichtete man dem Referenten bei, dass es sich besonders bei den Vertretungen nicht um einen vorübergehenden, sondern voraussichtlich um einen dauernden Missstand handeln werde, zumal wenn, was im gesamten Standesinteresse zu wünschen sei, die Zahl der Medizin Studierenden sich in absehbarer Zeit nicht erhöhe. Die Versammlung war darin einig, dass eine Abhilfe nur dadurch geschaffen werden könne, dass den Medizinalpraktikanten die Ver-

tretung praktischer Ärzte gestattet würde und diese Vertreterzeit in beschränktem Umfange auf das praktische Jahr angerechnet würde. Der Vorsitzende wurde beauftragt, die Frage dem Ärztlichen Ausschusse zur eventuellen weiteren Erledigung zu unterbreiten.

Ärztlicher Kreisverein Lörrach.

Generalversammlung vom 24. November 1905 in Basel.

Anwesend: Grether, Rosswog, Stark, Strübe, Engler, Pöschel, Everth, Rothweiler, Bark, Engert, Hieber, Keller jun., Bauer, Herr. Entschuldigt fehlten: Kerner, Krieg, Riedmattner.

Nachdem der Vorsitzende (Grether) über die Tätigkeit des Vereins im verflossenen Jahre berichtet hatte, und nachdem der Rechner den üblichen Kassenbericht erstattet hatte, hielt unser Vertreter im Ausschuss (Rosswog) einen längeren interessanten Vortrag über die Tätigkeit des Ausschusses im Jahre 1905 (siehe Ärztliche Mitteilungen 1905 Nr. 4, 6, 7, 18, 19).

Des weiteren wurden die Anträge des Vorstands: 1. Eintragung des Vereins ins Vereinsregister, 2. Erhöhung des Vereinsbeitrages auf 16 Mk und 3. Zusatzantrag zu § 8 der Statuten: »Sämtliche Wahlen sind schriftlich und geheim«, einstimmig angenommen.

Auf eine Anfrage des Kreis Ausschusses, der ärztliche Kreisverein möge sich äussern über die eventuelle Errichtung eines besonderen Siechenhauses für unheilbare Lungenkranke, wurde folgende Antwort erteilt: Der ärztliche Kreisverein Lörrach begrüsst mit Freuden die geplante Errichtung eines besonderen Heims für nicht mehr heilungsfähige Lungenkranke, doch soll ein solches Heim einer schon bestehenden Anstalt (Krankenhaus oder Kreispflegeanstalt) angegliedert werden.

Vereinsbeiträge, die bis 1. Juli nicht eingehen, werden per Nachnahme eingezogen.

Ein gemeinsames Abendessen schloss die nicht zu zahlreich besuchte Versammlung.

Dr. Herr, Schriftführer.

Ärztlicher Kreisverein Heidelberg.

Konstituierende Versammlung vom 5. Dezember d. J. in Heidelberg.

Anwesend 18 Kollegen (Bartsch, Blum, Braun, Elsasser, Fischer, Professor von Hippel, Hofrat Lossen, Medizinalrat Mittermaier, Medizinalrat Stockert, Professor Kümmel, Privatdozent Hegener, Ullrich, Werner, Fischer-Neckargemünd, Geiger-Rappenau, Medizinalrat Fischer-Wiesloch, Schulze-Ziegelhausen, Strubel-Sandhausen).

Die Versammlung wird durch Kollegen Werner als provisorischen Vorsitzenden eröffnet und begrüsst. Nach den Erläuterungen desselben über die durch die Trennung des Kreisvereins Mannheim-Heidelberg notwendig gewordene Neubildung eines Kreisvereins Heidelberg als eines zum allgemeinen deutschen Ärztevereinsbunde gehörigen Standesvereins und der damit verbundenen Vereinspflichten und -Rechte wird die Konstituierung des Kreisvereins Heidelberg einstimmig beschlossen. Zum Vorsitzenden wurde Werner-Heidelberg, zum Schriftführer Strubel-Sandhausen ernannt. Der Jahresbeitrag wurde auf 17 Mk pro Mitglied festgesetzt.

Auf eine diesbezügliche Anfrage des Kollegen Strubel folgt eine längere Diskussion über die eventuelle Verschmelzung dieses neugebildeten Kreisvereins mit dem schon bestehenden Verein Heidelberger Ärzte. Da hierüber die Abstimmung letztgenannten Vereines in einer bald zu berufenden Versammlung als notwendig erachtet werden musste, wurde die Erledigung dieses Punktes auf eine der nächst stattfindenden Kreisvereinsversammlungen verlegt.

Für Abfassung der Statuten wurde eine Kommission gewählt, bestehend aus den Kollegen: Professor Kümmel, Werner, Fischer und Strubel. Die Beginnzeit der Kreisvereinsitzungen wird mit Rücksicht auf die auswärtigen Kollegen auf 5 Uhr abends der jeweiligen Sitzungstage endgültig festgesetzt.

Ferner wurde beschlossen, an sämtliche zum Bezirk Heidelberg gehörigen bisherigen Mitglieder des Kreisvereins Mannheim-Heidelberg ein Circular ergehen zu lassen, das inhaltlich die heutige Gründung des Kreisvereins mitteilt und die Kollegen um die Bestätigung auf beigefügter Karte bittet, dass sie auch dem neuen Kreisverein als Mitglieder angehören wollen. An die übrigen Kollegen des Bezirkes, die bisher nicht Mitglieder des früheren Kreisvereins Mannheim-Heidelberg waren, soll erst nach Festsetzung und Genehmigung der Statuten ein Circular ergehen, worin sie unter Hinweis auf dieselben zum Beitritt aufgefordert werden.

Dr. Strubel, Schriftführer.

Invalidenversicherung und Tuberkulose.

Zu diesem Thema schreibt der »Reichsanzeiger« in der Nr. 224 vom 22. September:

Nach der im Reichsversicherungsamt bearbeiteten »Statistik der Heilbehandlung bei den Versicherungsanstalten und Kasseneinrichtungen der Invalidenversicherung« *) sind in den acht Jahren 1897 bis 1904 für Heilbehandlung tuberkulöser Arbeiter und Arbeiterinnen 35 532 883 Mk ausgegeben worden. Dabei hat es sich fast ausschliesslich um eine »ständige«, das heisst eine planmässige Heilbehandlung in Kranken- und Genesungshäusern, Heilstätten, Bädern u. s. w. gehandelt. Es wurden wegen Lungentuberkulose in »ständige« Heilbehandlung genommen:

Im Jahre	Männer	an Verpflegungstagen	Frauen	an Verpflegungstagen
1897	2 598	189 218	736	63 678
1898	3 806	278 643	1 104	91 291
1899	6 032	440 871	1 666	131 343
1900	8 442	610 687	2 652	212 650
1901	10 812	781 200	3 844	314 207
1902	12 187	898 206	4 302	350 967
1903	14 937	1 107 793	5 211	431 115
1904	16 957	1 265 437	6 520	520 497
zusammen . . .	75 771	5 572 055	26 035	2 115 748

*) Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts 1905, 1. Beiheft. Verlag von A. Asher & Komp., Berlin.

Danach entfallen in den einzelnen Jahren auf einen behandelten tuberkulösen Mann durchschnittlich 72 bis 75 Verpflegungstage und auf eine behandelte tuberkulöse Frau 79 bis 87 Verpflegungstage.

Berücksichtigt man ferner die aus der Heilbehandlung Tuberkulöser in den gleichen Jahren erwachsenen Kosten, so ergibt sich als Kostenaufwand insgesamt:

	im Jahre			
	1897	1898	1899	1900
	fl.	fl.	fl.	fl.
Für einen behandelten tuberkulösen Mann	295,24	307,50	310,31	345,13
für eine behandelte tuberkulöse Frau	349,83	340,95	318,04	321,12

	im Jahre			
	1901	1902	1903	1904
	fl.	fl.	fl.	fl.
für einen behandelten tuberkulösen Mann	348,58	360,20	373,84	373,91
für eine behandelte tuberkulöse Frau	329,34	341,43	350,30	327,28

und als Kostenaufwand für einen Verpflegungstag:

	im Jahre			
	1897	1898	1899	1900
	fl.	fl.	fl.	fl.
bei tuberkulösen Männern	4,05	4,20	4,25	4,78
bei tuberkulösen Frauen	4,04	4,12	4,03	4,00

	im Jahre			
	1901	1902	1903	1904
	fl.	fl.	fl.	fl.
bei tuberkulösen Männern	4,82	4,89	5,04	5,01
bei tuberkulösen Frauen	4,03	4,19	4,23	4,10

Bei so ausserordentlichen Leistungen der Versicherungsträger der Invalidenversicherung an Kosten und Arbeit ist die Frage begründet, ob die Erfolge den an die Heilbehandlung geknüpften Erwartungen entsprochen haben. Denn nur wenn dies der Fall ist, lassen sich die dafür hergegebenen Millionen rechtfertigen, die sich aus den Beiträgen der Arbeitgeber und Arbeiter zusammensetzen und in erster Linie die Rentenlast zu decken haben. Das Reichsversicherungsamt hat deshalb mit den Versicherungsträgern eine fünfjährige Kontrolle aller in Heilbehandlung genommenen Personen vereinbart. Zunächst wird ermittelt, bei wievielen Personen die Heilbehandlung erfolgreich gewesen ist, wobei auch die schon nach wenigen Tagen als ungeeignet aus den Heilanstalten wieder entlassenen Tuberkulösen zu den Misserfolgen gerechnet werden. Sodann wird durch jährliche Untersuchung oder Nachfrage in jedem einzelnen Fall festgestellt, ob die mit Erfolg behandelte Person seitdem invalid geworden oder gestorben ist. Wo eine Kontrolle ausnahmsweise nicht durchführbar war, scheidet der betreffende Fall für die Beurteilung der Dauererfolge aus. Ebenso zählen Wiederholungen der Heilbehandlung grundsätzlich als Misserfolge der ersten Behandlung, obwohl gerade bei der Lungentuberkulose oft durch die Wiederholung der Dauererfolg erst gesichert wird. Es sollte auf diese Weise alles vermieden werden, was zu Schönfärberei und Irrtümern Anlass geben könnte. Bei Berücksichtigung aller dieser Umstände ergeben sich die Dauererfolge für die einzelnen Behandlungsjahre bei Männern und Frauen.

Die bisher abgelaufenen vier fünfjährigen Kontrollperioden lassen nun erkennen, dass von je 100 im Jahre 1897 wegen Tuberkulose behandelten Personen (das heisst Männer und Frauen zusammen) Ende 1901 noch 27 erwerbsfähig im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes (das ist ein den Bezug von Invalidenrente ausschliessender Grad der Erwerbsfähigkeit) waren. Aus den Jahren 1898, 1899 und 1900 stellt sich das Dauerergebnis noch günstiger; denn von je 100 behandelten Tuberkulösen dieser Jahre waren Ende 1902 beziehungsweise 1903 und 1904 noch 31, 32 und 31 erwerbsfähig. Bei tuberkulösen Männern ist die Beständigkeit des Erfolges im allgemeinen nicht so günstig wie bei tuberkulösen Frauen, da von je 100 1897, 1898, 1899 und 1900 behandelten tuberkulösen Männern im Jahre 1901 beziehungsweise 1902, 1903 und 1904 nur noch 25 beziehungsweise 28, 30 und 30 erwerbsfähig waren, dagegen der Prozentsatz der erwerbsfähigen tuberkulösen Frauen aus den gleichen Jahren Ende 1901 beziehungsweise 1902, 1903 und 1904 32 beziehungsweise 38, 37 und 35 betrug. Ein derartiger Dauererfolg erscheint vielleicht auf den ersten Blick geringfügig; er muss aber befriedigen, wenn man in Betracht zieht, dass es sich fast durchweg um die Bekämpfung schwererer, chronischer Krankheitsformen gehandelt hat, und dass die Zahl der Misserfolge bei Lungentuberkulose nicht erheblich grösser gewesen ist als bei anderen Krankheiten.

Die elektrostatische Behandlung des Lupus und anderer Hautkrankheiten

wurde in Nr. 22 der »Ärztlichen Mitteilungen« im Anschluss an meinen am 17. Oktober in Karlsruhe gehaltenen Vortrage besprochen. Da dieses Referat einige Missverständnisse enthält, so erlaube ich mir, zu deren Richtigstellung folgendes anzuführen:

1. Wenn ich von den Farben der statischen Pole — blau am positiven, rot am negativen — sprach und diese mit dem Sonnenspektrum verglich, so war ich zu solchem Vergleiche nur durch letzteres, nicht aber durch das Finsenlicht gekommen.

2. Die Dauer der Versuche ist eine wesentlich längere als angegeben wurde, sie erstrecken sich nicht auf einen Zeitraum von $\frac{1}{2}$, sondern auf $2\frac{1}{2}$ Jahre. Meine erste Publikation fand schon im September 1904 in dem Doppelheft 9 bis 10 der »Wiener Klinik« statt.

3. Was die Neuheit des Verfahrens anlangt, so wurde der in der Diskussion gemachte Einwurf, dass schon Leopold Freund und Strebel dasselbe beschrieben hätten, als nicht zutreffend bezeichnet. Freund's Arbeit behandelt »die Wirkungen der Potentladungen hochgespannter Induktionsströme« und Strebel bespricht in seiner ersten Arbeit »die baktericide Wirkung der unsichtbaren Strahlen des Induktionsfunken« und später — Nr. 2 der »Deutschen Medizinischen Wochenschrift«, nicht in der Münchener, wie das Referat irrtümlich angibt — »die molekulare Zertrümmerung durch kontinuierliche, hochgespannte, hochfrequente Funkenströme«. Gemeint sind also die Ströme des Funkeninduktors und in letzterer Publikation speziell die Entladungen des

d'Arsonval-Oudinschen Apparates. Mit der statischen Elektrizität aber, die ich zu meinen Versuchen heranzog, wurde bis jetzt nicht experimentiert. Aber selbst, wenn diese in irgend einer Publikation erwähnt worden wäre, so würde doch eine statische Therapie, eine vollendete Methode der Behandlung mittels des statischen Stromes, bisher von keiner Seite erwähnt und darf ich deshalb wohl für das von mir angegebene Verfahren, wie es in der »Wiener Klinik« und der »Dermatologischen Zeitschrift« veröffentlicht wurde, die Priorität in Anspruch nehmen.

4. Die Arbeiten von Freund und Strebel wurden übrigens in meiner ersten Arbeit — Seite 276 und 277 — eingehend besprochen und in dem Literaturnachweis mit angeführt, was dem Herrn Referenten entgangen zu sein scheint.
Suchier.

Rechtsprechung.

Zu § 6a Absatz 2, § 7 des Krankenversicherungsgesetzes. Die bezirksamtliche Bestätigung der gegen einen (verheirateten) Versicherten nach § 6 Absatz 2 des Krankenversicherungsgesetzes verfügten Ordnungsstrafen hindert im Verwaltungsstreitverfahren (§ 58 Absatz 1 des Krankenversicherungsgesetzes) das Gericht nicht, den Sachverhalt selbständig zu prüfen und hierauf zu entscheiden, ob der Versicherte wegen wiederholter Zuwiderhandlung gegen die nach § 6 Absatz 2 erlassenen Vorschriften ohne seine Zustimmung in das Krankenhaus eingewiesen werden konnte.

Wenn die über das Verhalten der Kranken erlassenen Vorschriften den Erkrankten, solange sie Krankengeld beziehen, jede Arbeit und Erwerbstätigkeit verbieten, so sind darunter Leistungen verstanden, für die ein Lohn gewährt zu werden pflegt, leichte häusliche Verrichtungen (wie z. B. das Holen einer Kanne Wasser am Brunnen) können, wenn sie nicht von Ärzten besonders untersagt sind, nicht hierunter gerechnet werden.
Bad. Verw.-Ger.-Hof, 2. Mai 1905.

Bücherschau.

Taschenkalender des Verbandes der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen, für 1906. Wenn ein ärztlicher Taschenkalender der tägliche Begleiter des Arztes und sein Ratgeber in den kleinen und grossen Angelegenheiten der Praxis sein soll, so darf er nicht eine Sammlung der neuesten Methoden und Entdeckungen sein — dafür sind die Lehrbücher und die Zeitschriften da —, sondern er muss Auskunft über alles geben, was der Arzt eigentlich im Gedächtnis haben soll, aber doch mitunter nicht hat. Er muss fernerhin in praktischer Weise Raum bieten für die täglichen Notizen des Arztes, die die Unterlage für seine Buchführung bilden.

Diesen Zwecken entspricht unseres Erachtens der eben in der Ausgabe für 1906 erschienene

Kalender des wirtschaftlichen Verbandes in vollem Masse.

Einteilung und Inhalt des Kalenders gleichen der der früheren Ausgaben; die einzelnen Teile sind aber verbessert und vermehrt; insbesondere sind im Taschenbeihfte die Arzneipreise der neuen Reichs-arzneitaxe entsprechend geändert, Zahl und Indikationen der aufgeführten Arzneimittel vermehrt und schärfer dargestellt worden. Neu beigefügt ist die vom Reichsgesundheitsamte herausgegebene Übersicht über die Krankheits- und Todesursachen, die der Arzt beim Ausfüllen der Todesscheine zur Hand haben muss, ferner ein Verzeichnis der geschützten, aus Ersparnisgründen beim Rezeptieren zu vermeidenden Arzneinamen.

In gleicher Weise zeigt das Schreibtischbeihfte in jedem Artikel das Bestreben, dem Arzte Anleitungen und Winke über Dinge zu geben, die er sonst aus vielen Werken zusammensuchen muss oder anderweit überhaupt nicht findet. Als neu finden wir vorzüglich praktische Sehproben, die Verordnung vom 22. Oktober 1901 über den Verkehr mit Arzneimitteln, einen Artikel über ärztliche Buchführung, genaue Angaben über die Kosten der verschiedensten Versicherungsarten, endlich einige für Kassenärzte, die Rabatte gewähren müssen, nützliche Rechnungsformeln.

Wir empfehlen allen Ärzten den Ankauf dieses reichhaltigen, dabei billigen und gut ausgestatteten Kalenders und hoffen, dass der Leipziger Verband das nächste Mal auch das so vielfach gewünschte Personalverzeichnis der deutschen Ärzte als Beilage zu seinem Kalender herausgeben möge.

Die Ausgaben sind folgende:

Ausgabe A mit einfacher Ledertasche . . .	M. 2.—
Ausgabe B mit eleganter, dauerhafter, mehrere Jahre haltbarer Ledertasche . . .	> 4.—
Ausgabe C ohne Tasche	> 1.25

Einführung in die ärztliche Praxis von Dr. K. Hundshagen. Stuttgart bei F. Enke. 301 Seiten. M. 6.—. Das nach Form wie Inhalt gleich vortreffliche Buch ist bestimmt, dem angehenden Arzte ein Vademecum in die Praxis zu sein, ihn über alle Pflichten und Rechte seines Berufes aufzuklären und ihn die vielen Gefahren und Klippen desselben, die besonders dem unerfahrenen Anfänger sich entgegenstellen, vermeiden zu lernen. Zu diesem Zwecke werden alle ethischen und materiellen Standesfragen, die im Verkehr mit Kollegen, Publikum, Behörden etc. an den Arzt herantreten können, besonders auch die soziale Tätigkeit desselben, speziell bei den Versicherungseinrichtungen, in eben so klarer wie ausführlicher Weise erörtert. Die Darstellung spricht nicht nur für die grosse eigene praktische Erfahrung des Verfassers, sondern, was die Lektüre des Buches auch dem mit der Materie vertrauteren so angenehm macht, ist die warme Überzeugung, mit welcher er für die Ziele unserer Standesorganisation eintritt und den Anschluss an dieselbe dem jungen Anfänger empfiehlt. Alles in allem ein geradezu vorzügliches Buch, welches reichen Segen zu spenden, vielen

Schaden zu vermeiden und manche Verirrung zu verhindern berufen ist und zur Anschaffung nicht dringend genug empfohlen werden kann.

Mutterpflicht und Kindesrecht. Ein Mahnwort und Wegweiser von Dr. med. Eugen Neter, Kinderarzt in Mannheim. Mit einem Vorwort von Kinderarzt, Dozent Dr. H. Neumann, Berlin. — Heft 20 der Sammlung gemeinverständlicher ärztlicher Abhandlungen: »Der Arzt als Erzieher.« München, Verlag der »Ärztlichen Rundschau« (Otto Gmelin). — 92 Seiten. Preis 1.20 \mathcal{M} . 100 Exemplar 60.— \mathcal{M} . 200 Exemplar 100.— \mathcal{M} .

Diese Schrift, welche »den Müttern gewidmet«, in warmem und eindringlichem Ton dafür eintritt, dass im »Jahrhundert des Kindes« den Neugeborenen ihr erstes Recht, das Recht auf die Mutterbrust, nicht länger verkümmert werde, möchten wir den Herren Kollegen zu möglichst ausgiebiger Verbreitung empfehlen. Sie werden darin einen tüchtigen Mitkämpfer gegen die vielen Vorurteile der Kinderstube finden und auch selbst manche Anregung daraus schöpfen können. An die Ärzte wendet sich namentlich folgender Satz: »Jeder Arzt, welcher eine Mutter, die stillen kann, aus irgend welchen äusseren Gründen von dieser Pflicht befreit, ihr wohl gar davon abrät und auf die künstliche Ernährung verweist, versäumt seine Pflicht und versündigt sich an dem seiner Fürsorge anvertrauten Säugling.«

Besondere Beachtung verdienen die Ausführungen des Verfassers über soziale Einrichtungen, welche den arbeitenden Müttern das Stillen ihrer Kinder erleichtern sollen, sowie seine Vorschläge über die Ausbildung der Hebammen in der Ernährung und Pflege der Säuglinge. Er befürwortet die Aufnahme eines Paragraphen in das Hebammenlehrbuch mit etwa folgendem Wortlaut: »Glaubt die Hebamme, dass eine Wöchnerin oder eine stillende Frau ihr Kind überhaupt nicht oder nicht mehr stillen kann, so soll sie einen Arzt zu Rate ziehen. Selbständigen Rat zu erteilen, ist der Hebamme verboten. Zuwiderhandlungen werden ebenso bestraft wie die selbständige Behandlung einer Wochenbeterkrankung.« Weiter sei noch kurz hingewiesen auf die Darlegungen bezüglich der biologischen Unterschiede zwischen Frauenmilch und Kuhmilch, über die gemischte Ernährung mit Brust und Flasche bei ungenügender Milchabsonderung, den verzögerten Eintritt der letzteren, das Stillen bei frischen Erkrankungen wie bei chronischen Leiden, über Mundpflege, Ammenwesen — alles Fragen, über die auch in ärztlichen Kreisen hier und da noch weniger gut begründete Anschauungen anzutreffen sind.

Möchten auch die Frauenvereine, beziehungsweise die ihnen angegliederten Abteilungen für Säuglingsfürsorge, der sehr dankenswerten Arbeit ihre Aufmerksamkeit zuwenden; sie würden durch Verteilung derselben ihre Ziele aufs beste fördern.

Verschiedenes.

Wie vor einiger Zeit gemeldet, hat der am 5. Mai 1905 verstorbene Kollege Sanitätsrat **Dr. Goburek** in Tilsit der Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands ein Legat von 200 000 \mathcal{M} zur Erweiterung ihrer Witwenkasse in eine Witwen- und Waisenkasse hinterlassen. Um der Bestimmung des Testators gerecht zu werden, ist es notwendig, zunächst die bisher fehlende statistische Grundlage für eine solche Kasse (Zahl und Lebensalter der gesamten zurzeit lebenden Arztwaisen, Sterbealter des Vaters und Lebensbeziehungsweise Sterbealter der Mutter) zu gewinnen, da nur auf diese Weise eine technische Sicherheit für die Höhe der Prämien und für die Erfüllung der Rentenverpflichtungen ermöglicht wird. An sämtliche deutschen Ärzte, insbesondere an die Herren Vorstände der Unterstützungskassen und sonstigen Wohlfahrtseinrichtungen geht deshalb die dringende Bitte, die Adressen der Arztwitwen und Arztwaisen, soweit sie ihnen selbst bekannt sind oder durch Vermittlung von Verwandten, Freunden, Bekannten und Klienten erlangt werden können, in übersichtlicher Zusammenstellung an das Direktorium der Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands, Berlin NO, Landsberger Platz 3, binnen 14 Tagen einzusenden.

Zur freien Arztwahl bei der Württembergischen Eisenbahnbetriebskrankenkasse. In welcher Weise von gewisser Seite noch immer versucht wird, gegen die freie Arztwahl Stimmung zu machen, zeigt folgende Notiz der »Deutschen Krankenkassen-Zeitung«: »Die freie Arztwahl bei der Württembergischen Eisenbahnbetriebskrankenkasse wurde von den Ärzten im Vorjahre als ein »Beweis« für die Vortrefflichkeit ihres Systems weidlich citiert. Jetzt kommt das dicke Ende nach. Offenbar eine offiziöse Stelle berichtet in württembergischen Blättern: »Die freie Arztwahl hat bei der genannten Kasse schlechte Erfahrungen gezeitigt. Während im ersten Halbjahr nach der am 1. Januar 1904 erfolgten Einführung der freien Arztwahl die finanziellen Verhältnisse günstige waren, schloss das ganze Rechnungsjahr mit einem Defizit von über 5000 \mathcal{M} ab, das mit Zustimmung der Generaldirektion aus den laufenden Mitteln gedeckt wurde. Voraussichtlich wird das Jahr 1905 noch schlechter abschneiden und mit einem Defizit von 20 000 bis 30 000 \mathcal{M} gerechnet werden müssen. Eine grosse Summe verschlingt die ärztliche Behandlung besonders der Familienangehörigen (85 000 \mathcal{M}). Die nächste Generalversammlung wird sich damit beschäftigen müssen, Einnahmen und Ausgaben wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Wie die Verhältnisse nun liegen, werden wohl auf die Dauer die seitherigen Kassenleistungen, aber auch die vereinbarten Sätze der Ärzte nicht beibehalten werden können, es sei denn, dass die Generaldirektion, was nicht wahrscheinlich ist, einen Zuschuss leistet. Jedenfalls wird nach Ablauf des gegenwärtigen Ärztevertrages mit dem Esslinger Delegiertenverband an eine Erneuerung auf gleicher Grundlage nicht gedacht werden können.« So die »Deutsche Krankenkassen-Zeitung«! — Eine sogleich bei der Eisenbahnbetriebskrankenkasse in Stuttgart erbetene Auskunft teilte u. a. folgendes mit: »Die in der Nr. 29 der »Deutschen Krankenkassen-Zeitung« vom 11. Oktober 1905 erwähnten Mitteilungen stammen nicht von einer »offiziellen Seite«, sondern von einem Unberufenen. . . . Richtig ist, dass am Jahreschlusse 8 000 \mathcal{M} Defizit vorhanden waren. Die Kasse hatte 10 000 Krankheitstage mehr als im Vorjahre, davon fallen aber allein 5 000 mehr auf die Krankheiten infolge von Eisenbahn-

betriebsunfällen, die 14,05 Prozent aller Krankheitsfälle ausmachten. Die ärztliche Behandlung der Familienangehörigen kostete 58 000 (nicht 85 000!) Mk. Dies hängt aber mit dem Prinzip der Einzelabrechnung . . . und nicht mit dem der freien Arztwahl an sich zusammen und war von vornherein zu erwarten; in den Jahren 1903 und 1904 wurden bei einem durchschnittlichen Stand der männlichen Mitglieder von 9 931 und 10 139 (worunter ein guter Teil ledige) 1 648 und 1 616 Mitgliederfrauen entbunden und starben 430 und 486 Mitgliederkinder unter 16 Jahren. Dass bei einer so intensiven Bevölkerungsbewegung der Arzt ein sehr häufiger Gast in den Familien sein muss, ist selbstverständlich. — — — Richtig ist auch, dass für das laufende Jahr mit einem grösseren Defizit gerechnet werden muss infolge des enormen Krankenstandes in den ersten vier Monaten, der aber auch bei anderen Kassen des Landes und in der Privatpraxis vorhanden war. Für die Wiedererlangung des finanziellen Gleichgewichtes wird wohl etwas gesehen müssen; eine Beisteuer der Eisenbahnverwaltung ist aber unnötig, da die Kasse — bei weitgehenden freiwilligen Leistungen — einen hohen Reservefonds hat. Von einer späteren Umgestaltung des Arztvertrages war überhaupt noch nicht die Rede, da hierzu die Erfahrungen von mindestens zwei bis drei Jahren nötig sind.“ So die Kasse selbst!

Kurpfuschertum in Sachsen. Nach dem jüngst erschienen 85. Jahresbericht des sächsischen Landesmedizinalkollegiums gibt es im Königreich Sachsen 1 001 Kurpfuscher gegenüber 2 051 Civilärzten. In manchen Medizinalbezirken ist die Zahl

der Pfscher allerdings gering; dagegen sehen wir vier Bezirke, in denen die Anzahl der Ärzte und Pfscher ungefähr gleich gross ist, einen Bezirk, in dem ebenso viele Ärzte wie Quacksalber vorhanden sind, und drei Bezirke, in denen sogar die Zahl der Pfscher die der Ärzte übertrifft! So kommen im Bezirke Chemnitz-Land auf 36 Ärzte 40 Pfscher; der Bezirk Marienberg weist 17 Ärzte und 20 Pfscher, der Bezirk Rochlitz 31 Ärzte und 42 Kurpfuscher auf. Die Behandlungsmethoden der Kurpfuscher sind recht mannigfaltig, 285 wenden das Naturheilverfahren an, 249 Massage, je 108 Sympathie und Magnetismus, 79 Homöopathie, 16 Elektrizität. Je 7 kurieren mit Pflastern und Kräutern, 4 mit Bauscheidtismus, 3 mit Heilgymnastik, 42 behandeln Kranke aller Art unter Anwendung der verschiedensten Verfahren, 27 empfehlen sich zur Behandlung von äusseren und 19 von inneren Krankheiten, 4 sind Spezialisten für Frauenleiden, 2 für Geschlechtskrankheiten, 19 beschäftigen sich mit niederer Chirurgie, 4 mit Einrenken von Brüchen, 10 machen Hühneraugen- und 5 Bandwurmkuren; von 3 endlich ist die Art der Krankebehandlung nicht bekannt. Die Pfscher, von denen 687 = 68,6 vom Hundert dem männlichen und 314 = 31,4 vom Hundert dem weiblichen Geschlechte angehören, rekrutieren sich aus den verschiedensten Berufsständen. Am stärksten vertreten sind die Kaufleute, nämlich mit 56. Weiter befinden sich unter ihnen 43 Weber, 39 Barbieri, 23 Schuhmacher, 19 Tischler, 18 Schneider, 18 Handarbeiter, 17 Bäcker, 15 Strumpfwirker, 14 Händler, 13 Lehrer, 13 Landwirte u. s. w., 137 der weiblichen Pfscher sind als Ehefrauen, 87 als Witwen bezeichnet.

Anzeigen.

Auch ohne Zucker.	DUNG'S	Auch mit Eisen	Das älteste in Deutschland eingeführte China - Calisaya - Elixir.	DUNG'S aromatisches RHABARBER- ELIXIR (Elixir Rhei aromaticum Dungi), ein angenehm schmeckendes mildes Abführ- und Magenmittel 5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel.
CHINA-CALSAYA			Verordnen Sie stets: Original-Dung's.	
in ¼ & ½ Liter Flaschen			Muster und Literatur gratis durch die 816212 Fabrikation von Dung's China-Calisaya-Elixir Inhaber: Albert C. Dung, Freiburg, Baden.	
ELIXIR in den Apotheken zu haben.			Meine Propaganda erstreckt sich nur auf ärztliche Kreise.	

Die häufigen Nachahmungen bei Verordnung und beim Einkauf meiner beliebten

Lahusen's Jod-Eisen-Lebertranpräparate

haben mich veranlasst, durch patentamtlich eingetragene Namen denselben einen Schutz angedeihen zu lassen.

Jod-Eisen-Lebertran heisst jetzt „Jodella“.

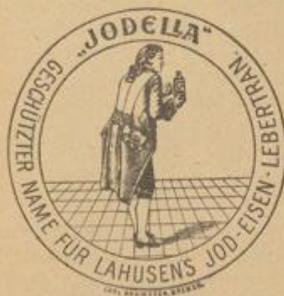
Jod-Eisen-Lebertran c. Phosphor „ „ „Jodella phosphorata“.

Preise, Zusammensetzung, vorzüglicher Geschmack, Wirksamkeit sind bekannt. Man verordne also nur kurz „Jodella“ oder „Jodella phosphorata“. Der stets steigende Konsum in meinen Präparaten ist ein Zeichen, dass gegen Anämie, Skrophulose, Tuberkulose, Rhachitis so leicht nichts besseres geboten wird. Stets frisch zu haben in **allen Apotheken.**

Ausführliche Broschüren und Rezept-Formulare zur bequemen Verordnung verlange man gratis vom alleinigen Fabrikanten

938|10.5

Apotheker **Lahusen in Bremen.**



Konstanzerhof

Konstanz am Bodensee. 829|24.23

Sanatorium für Nerven- und innere Krankheiten spez. Herzkrankheiten.

Ärzte: Dr. Büdingen, (Besitz.) Dr. Krekels.
Ausführl. illustrierter Prospekt durch die Verwaltung.

Bei Nervosität.

Bei Schlaflosigkeit

„Bromwasser von Dr. A. Erlenmeyer.“

Seit 20 Jahren erprobt.

Mit natürlichem Mineralwasser hergestellt.

In Apotheken und Handlungen natürlicher Mineralwässer.
886|24.11

Eutannin

(gesetzlich geschützt.) 944|6.5

Neues Darmadstringens

wirkt sowohl bei akuten als bei chronischen Diarrhöen in **hervorragender** Weise, ohne jede Nebenerscheinung u. ohne Belästigung des Magens und wird auch von **Säuglingen** und **Kindern** sehr leicht genommen.

Dosierung:
Kinder: 1-2 Pulver à 0.25 g
Erwachsene: 3-4 „ à 0.25 „ od.
Tabl. mehrmals täglich.

Gratisproben und Gutachten stellt den Herren Ärzten gern zur Verfügung die

Chem. Fabrik Vogtenberger & Foehr, Feuerbach bei Stuttgart.

Sanatorium Haus Triberg

Triberg im Schwarzwald. 953|8.4

Winterkuren zu ermässigten Preisen.

Prospekte kostenfrei. **Dr. Kuhnemann.**

Lungenheilstätte Stammberg.

Schriesheim an der Bergstrasse. Für weibliche Patienten des Mittelstandes. Sommer- und Winterkur. 4 bis 6.50 Mk. pro Tag.

960|11.4 Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**

Chloroform „Bonz“

Marke „extra gereinigt“, bewährt für Narkose während 50 Jahren. Chloroform-Tropfer „Bonz“, praktisch. **Aether Bonz** puriss. für Narkose, empfohlen von Herrn Professor Dr. v. Bruns. — Mässige Preise. — Wir bitten, unsere Fabrikate zu fordern.

Bonz & Sohn, Böblingen (Württ.) 899|13.8

Die Hannoversche und die Frankfurter Bruchheilanstalt

sind die einzigen Anstalten, in welchen **Hernien** nach der von Dr. Timmermann-Hannover seit 15 Jahren ausgebildeten Injektionsmethode, deren Beherrschung erlernt werden muss, behandelt werden. (Recidive 4-5%) Näheres durch Prospekt.

Dr. Wollermann, Arzt **Hannover**, Wiesenstrasse 60.
Dr. Ossenkopp, Arzt **Frankfurt a. M.**, Untermainkai 27.

Baden-Baden.

Sanatorium Dr. Paul Ebers
für innere und Nervenkrankhe.

Das ganze Jahr geöffnet. Leitende Ärzte: **Dr. Ebers.** 831|24.23
Dr. Heiligenthal.

Pforzheim Wasserheilanstalt

mit medico-mechan. Institut und Röntgen-Kabinet.
Dr. Friederich. 903|22.14

Klimatischer Kurort

bei Wildbad. Württ. Schwarzwald. 659 m ü. d. Meere.

Sommer- und Winterkuren.

Prospekte gratis durch die **Direktion.**

Sanatorium Schömberg

Älteste Heilanstalt Württembergs

für **Lungenkranke.** 803|17.16

Pension

einschl. ärztlicher Behandlung, Zimmer, Heizung (Centralh.), Beleuchtung (elektr. Licht) und Bedienung, von 6-10 Mark.

Leit. Arzt **Dr. Koch.**

Heidelberg Heilanstalt für Hautkranke

in schönster Lage. Grosser Garten. Comfortable Einrichtung. Prospekte frei. **Dr. A. Sack.** 838|4.3

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.

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Cavete collegae!

Fernsprecher 1870.

Bamberg A. O.K.K.
Benrath i. Rheinpr.
Berlin, östl. u. süd-
 östl. Vororte (Mathilde
 Rathenau-Stiftung).
Besigheim, K.-K. d.
 O.-A.-Bez.
Biesenthal, Prov.
 Brandenburg.
Bingen a. Rh. O.K. Ld.
Börncke i. Mark.
Breslau I. O.-K.-V.
 (Augenärzte).
Danzig.
Degerloch b. Stuttg.
Dörzbach i. Wittb.
Dotzheim b. Wiesb.
Duisdorf b. Bonn.
Elmshorn i. Holst.,
 Land.
Erdeborn i. Mansf.
 Seckr.

Eisenach i. Th.
Falkenberg Fre-
 dersdorf Amtsbez.
 Ahrensfelde b. Berlin.
Forst i. Laus.
Freienwalde a. Oder
Friedenfels, O.-Pf.
Gadebusch i. Mbg.
Gaggenau i. B.
Geismar b. Götting.
Gera, R. Text. B.K.K.
Giessen, San.-Verein.
Grantee a. Nordbahn.
Hainichen i. Sachs.
Hamburg, B.-K. I.
 Staatsang.
Hanau, San.-Verein.
Heiligenberg i. B.
Hettenleidel-
heim i. Rheinpfalz.
Hilgen, Kr. Solingen.
Hohentengen i. W.

Holtenua b. Kiel.
Jastrow, W.-Pr.
Immendingen i. B.
Kassel-Rothenditmold.
Kiel, Kais. Kanalamt.
Klein-Krotzen-
burg Kr. Offenb. a. M.
Klingenthal i. Sa.
Köln-Deutz.
Kornelymünster
 b. Aach.
Lemmie i. Hannover.
Loburg b. Magdebg.
Marienstein, O.-B.
Markranstädt b. Lp.
Merheim K.Mülh. a. R.
Mittelwalde i. Schl.
Modlau i. Schl.
Mülheim a. Rhein.
Neuhansen, Fildern.
Neustettin i. P.

Norden i. Hann.
Niederbrechen b.
 Limburg.
Ober-Mossau i. H.
Oldenburg i. Grossh.
Pasing b. München.
Petersdorf i. Rsgb.
Pförtchen L. N.
Pforzheim i. Bad.
Podgorz i. Westpr.
Radewell-Am-
mendorf b. H. a. S.
Reppen Rbz. Frkf. a. O.
Rheydt i. Rheinld.
Rieder a. Harz.
Rodewald i. Hann.
Saalfeld, O.-Pr.
Salzwedel Pr. Sachs.
Schlüchtern i. Kin-
 zigtal.
Schönfliess i. Neum.

Drahtadresse: Ärzerverband Leipzig.

Schwetzingen b. M.
Spandau, Pr. Brdbg
Speyer i. Rheinpfalz
Stettin.
Stolp i. Pom.
Strassburg i. Els.
Teltow bei Berlin.
Bad Tölz i. Bayern.
St. Tönis i. Rheinld.
Vogtareuth O.-Bay.
Vohwinkel, Rheinp.
Weismes K. Malmedy.
Wesel Allg. O.K.K.
Westhavelland
 Gem. Gemeinde K.V.K.
Wieda, Kr. Blanken-
 burg a. H.
Zerbst i. Anh.
Zülz O.-Schlesien.
Zwingenberg a. B.
Zwönitz i. Sachsen.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilen jederzeit Auskunft der Generalsekretär **G. Kuhns**, Arzt, Leipzig-Connewitz, Herderstr. 1¹ — der auch Praxis-, Schiffsarzt- (Norddeutscher Lloyd) und Assistentenstellen sowie Vertretungen nachweist, Sprechzeit nachmittags 3—5 (ausser Sonntags) und Dr. Baumstark, Karlsruhe-Mühlburg, Rheinstrasse 55. 970]

St. Blasien im bad. Schwarzwald, 800 Meter über Meer.

Winterkuren f. Nerven-, Magen-, Darm-, Stoffwechsellkranke, mit Anschluss von Lungenkranken

942]13.5

Sanatorium Villa Luisenheim

1905 neu umgebaut und modernisiert. Vorzügliche Einrichtungen für Winterkuren (eigene Wasserheilanstalt). — Vollständig geschützte Lage. — Schneeschuh- und Schlittelsport. — Näheres durch die Prospekte.

Leitende Ärzte: **Dr. Determann** u. **Dr. van Oordt**.

Alpirsbach bei Freudenstadt (Schwarzwald).

Sanatorium Dr. Würz für Nerven — innere Krankheiten — Erholungsbedürftige.

841]24.2 Prospekte.

Schloß Hornegg

Station Gundelsheim am Neckar. Linie: Heidelberg-Heilbronn.

Speziell für Ernährungstherapie eingerichtetes Sanatorium. Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnastik. Für Herzkranken Kohlensäure- u. Wechselstrombäder. Vst. Elektrische Beleuchtung. Das ganze Jahr geöffnet. 2 Ärzte. Prospekte.

Leitender Arzt: **Dr. Römheld**.

861]10.17

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert,
Baden-Baden.

Das ganze Jahr geöffnet. Drei Ärzte.

Auskunft und Prospekte durch 833]24.23

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

700 Mtr. üb. dem Meer

Donaueschingen Knotenpunkt der romantischen Schwarzwald- u. Höllentalbahn. Stützpunkt für Schwarzwaldtouren. (Gauchach- u. Wutachtal etc.)

Solbad Luftkurort.

Hôtel und Pension z. Schützen

mit neu erbautem Kurhaus, gegenüber dem fürstl. fürstenb. Parke

Sol-, Kohlensäure- und Fichtennadelbäder im Hause.

Eigene Milchwirtschaft, Fischerei, Grosser Garten, Lawn-Tennis, 100 m lange, gedeckte Wandelhalle.

969]24.2

Eigentümer: **J. Buri**.

St. Blasien Badischer Schwarzwald

775 m ü. M. 956]6.3

Hotel u. Pension Zur Krone.

Altbewährtes neu hergerichtete Haus II. Ranges für Winterkuren mit Anschluss v. Lungenkranken. Elektr. Licht Zentralheizung, Bäder. Restauration mit Bier vom Fass. Mässige Preise.

Adolf Erne.

Mit 1 Beilage:

Wirkung des Bornyvals von J. D. Riedel, Berlin N. 39.