

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1906

13 (15.7.1906)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

20 Pfg. die einspaltige Petitzelle, 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.

LX. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Juli 1906.

Die freie Ärztwahl bei der Eisenbahnbetriebskrankenkasse.

Wie wir bereits mitteilten, ist die Frage der freien Ärztwahl bei der Eisenbahnbetriebskrankenkasse in der II. Kammer in der Sitzung vom 22. Juni zur Sprache gekommen.

In Anbetracht der grossen Bedeutung, welche diese Verhandlungen nicht für die Ärzte, sondern auch für die Krankenkassen haben, soweit sie bei der Frage der freien Ärztwahl interessiert sind, geben wir dieselben im Wortlaute nach dem offiziellen Sitzungsberichte wieder:

Abg. Mayer-Mannheim (natl.): Die Grossherzogliche Generaldirektion hat bis jetzt sich nicht entschliessen können, ihren Betriebskrankenstellen das Zugeständnis der freien Ärztwahl zu machen, trotzdem von seiten der Krankenkassenkommission der Gesellschaft der Ärzte in Mannheim bereits mehrfach diese Angelegenheit angeregt wurde. Es ist nach der Meinung jener Herren und nach den Ergebnissen, die auf tatsächlichem Material basieren, im Interesse der Mitglieder dieser Eisenbahnbetriebskassen, dass sie nicht an die von der Bahnverwaltung aufgestellten Bahnärzte gebunden sind, sondern dass ihnen die Möglichkeit geboten wird, den Arzt, der ihnen räumlich am nächsten ist, der ihnen auch vielleicht am sympathischsten ist, aufsuchen zu können. Ich glaube, dass nach den Erfahrungen, die in anderen Kassen mit der freien Ärztwahl gemacht wurden, ein Zweifel darüber nicht mehr bestehen kann, dass bei denselben die Ausgaben kleiner geworden sind, und dass die finanziellen Ergebnisse der Krankenkassen, welche freie Ärztwahl haben, günstigere sind, als mit den Kassenärzten. Es ist bei den Herren Ärzten durchaus nicht etwa eine Frage der besseren Einnahme für den Einzelnen, also eine Honorarfrage, wenn sie für die freie Ärztwahl sind, sondern es liegt mehr im Interesse des Standesbewusstseins, dass sie eine solche Anregung geben, damit nicht einzelne eine hohe Praxis für sich in Anspruch nehmen, und damit ausserhalb des Rahmens ihrer sonstigen Kollegen kommen.

In der Betriebskrankenkasse in Mannheim sind 5 praktische Ärzte und 4 Spezialärzte zugelassen. Die Kassen, bei welchen bereits die freie Ärztwahl eingeführt ist, haben ungemein günstige Resultate erzielt: Die Ortskrankenkasse Mannheim I mit 25 000 Mitgliedern war in der Lage, im ersten Jahre der freien Ärztwahl 126 000 *M.* und im zweiten Jahre 145 000 *M.* zu ersparen. Die Ortskrankenkasse für Handelsbetriebe mit 5 000 Mitgliedern, die einen Beitrag von 3 Prozent hat und eine Unterstützung von 40 Wochen und Familienversicherung zu geringen Zusatzbeiträgen gewährt, was ja bei den Eisenbahnbetriebskassen nicht der Fall ist, hat im Jahre 1904 15 000 *M.* und im Jahre 1905 13 000 *M.* an Überschüssen erzielt. Das sind nun Kassen mit einer grossen Anzahl von Mitgliedern; aber auch bei der Betriebskrankenkasse eines einzelnen Unternehmers in der Nähe von Mannheim sind ganz günstige Resultate erzielt worden; die Kasse hatte, während sie vorher mit ganz geringen Überschüssen gearbeitet hat, im ersten Jahr der freien Ärztwahl so bedeutende Überschüsse erzielt, dass weitere Zuschüsse der Firma über die gesetzliche Verpflichtung nicht notwendig waren. Es wäre wirklich wünschenswert, wenn die Grossherzogliche Generaldirektion sich dazu entschliessen könnte, zunächst vielleicht einmal für den Platz Mannheim einen Versuch bei der Betriebskrankenkasse dort mit der freien Ärztwahl zu machen, um so mehr, als sich bei diesem Versuch ein Bild über die Wirkung der freien Ärztwahl bilden liesse, aus dem weitere Schlüsse für das ganze Land gezogen werden könnten. Es ist das um so wünschenswerter, als nach meinen Informationen in der Krankenkassennovelle, die sich im Reiche in Vorbereitung befindet, die freie Ärztwahl obligatorisch eingeführt werden soll, und als dann die Grossherzogliche Generaldirektion in der Lage wäre, sich aus eigener Erfahrung ein Urteil und ein Bild von der Wirkung der freien Ärztwahl machen zu können.

Abg. Vogel (Dem.): Ich möchte hier den Wunsch meines Herrn Kollegen Mayer unterstützen. Ich habe früher als Vorstandsmitglied der Ortskrankenkasse Mannheim gegen die Einführung der freien Ärzte-

wahl Bedenken getragen mit Rücksicht auf die Unkosten; nachdem aber in den letzten Jahren die Ärzte sich geeinigt haben, und da nun eine genügende Kontrolle besteht, dass nicht unnötige teure Rezepturen gemacht werden, hat sich gezeigt, wie das der Herr Kollege Mayer schon ausgeführt hat, dass dadurch ganz bedeutende Ersparnisse gemacht werden. Man hat also sehr gute Erfahrungen damit gemacht, und die Bahnärzte selbst haben ja durch den Umstand, dass in Mannheim in den verschiedenen Orts- und Medizinalkassen die freie Ärztwahl eingeführt wurde, teil an allen Einnahmen der Krankenkassen, und sie sind auch bereit, im Interesse der freien Ärztwahl von ihrem Posten als Bahnärzte zurückzutreten, wenn die Grossherzogliche Generaldirektion die freie Ärztwahl einführt. Die Ärzte stehen also dieser Neuerung freundlich gegenüber, sie unterstützen sogar diese Bestrebungen.

Abg. Dr. Frank (Soz.): Die von den Herren Kollegen Mayer und Vogel erwähnte Angelegenheit der Eisenbahnärzte in Mannheim ist eine derart ernste, dass ich der Regierung die grösste Beachtung der Angelegenheit empfehlen möchte. In Mannheim droht zweifellos ein Ärztestreik bei der Bahn. Die Eisenbahnärzte haben gekündigt, und alle Vorbereitungen sind dafür getroffen, dass der Zuzug der Ärzte nach Mannheim ferngehalten wird. Ich glaube, wenn die Regierung vermeiden kann, dass es zu einem derart ersten Konflikt kommt, der viele Tausende von Familien in Mitleidenschaft zieht, dann sollte sie es tun. Ich meine, gerade in Mannheim, wo bei allen Kassen ausnahmslos die freie Ärztwahl durchgeführt ist, ist es nicht zu rechtfertigen, wenn gerade die Eisenbahnarbeiter und niederen Eisenbahnbeamten des Vorteils der freien Ärztwahl nicht teilhaftig sein sollen. Die Bedenken, die von seiten der Grossherzoglichen Regierung gegen die Einführung der freien Ärztwahl bei einer Eisenbahnbetriebskasse bestehen, sind berechtigt an allen Orten, wo nicht eine gute Organisation der Ärzte besteht wie in Mannheim. Wenn aber, wie es in Mannheim der Fall ist, die Krankenkassenkommission, der Ausschuss der Ärzte in geradezu musterhafter Weise die Selbstkontrolle durchführt, da ist es nicht zu verantworten, wenn die Regierung bei ihrem grossen Betriebe die freie Ärztwahl nicht durchführen will. Ein Bedürfnis für die Durchführung ist vorhanden. Vielleicht wird im Verlaufe des heutigen Tages mein Freund Kramer noch Gelegenheit nehmen, Ihnen die Ziffern vorzutragen über diejenigen Eisenbahnarbeiter und Eisenbahnbeamten, die, obwohl sie Gelegenheit hätten, sich von Eisenbahnärzten behandeln zu lassen, für ihr eigenes Geld andere Ärzte aufsuchen oder einem der Medizinalverbände sich anschliessen die in Mannheim bestehen, und die Eisenbahner sind doch alle nicht glänzend gestellt; das wissen wir von anderen Debatten; und wenn die Leute mit ihrem kärglichen Einkommen dazu gezwungen sind, für ihre eigenen Kosten die Behandlung ihrer selbst oder ihrer Familien durchzuführen, dann muss zweifellos ein Notstand vorhanden sein, dann müssen die paar Eisenbahnärzte, die vorhanden sind, dem Bedürfnis nicht genügen, dann müssen die Eisenbahner sich zurückgesetzt fühlen gegenüber den anderen

Arbeiterkategorien, wenn sie die freie Ärztwahl nicht haben.

Ich weiss aus den Zeitungen, dass die Generalversammlung sich gegen die freie Ärztwahl ausgesprochen hat; aber es ist bekannt, dass derartige Beschlüsse bei solchen Staatsbetrieben nicht immer eine ganz klare Vorgeschichte haben, und die Schnelligkeit, mit der das Ergebnis dieser Generalversammlung in die Presse lanziert worden ist, und auch die Einheitlichkeit der Redaktion dieser Veröffentlichungen geben den Fingerzeig dafür, dass von einer ganz bestimmten Stelle aus die Öffentlichkeit beeinflusst worden ist in der Richtung, dass man die beteiligten Arbeiter gegen die freie Ärztwahl bei der Eisenbahnbetriebskasse beeinflussen wollte. Es besteht kein Zweifel, dass überall dort, wo die Organisation der Ärzte eine entsprechende ist, die Durchführung der freien Ärztwahl möglich ist, und wenn vielleicht die Regierung noch keine Neigung besitzt, generell für das ganze Land die Sache zu regeln, so wird das bei der vorliegenden Frage von der Regierung auch gar nicht verlangt, sondern es wird genügen, wenn zunächst für die Gegenden, wo die Voraussetzungen gegeben sind, also für Mannheim, vielleicht einmal probeweise für ein oder zwei Jahre diese Massregel durchgeführt wird. Ich bin überzeugt, dass das gute Beispiel von Mannheim Wirkung haben wird für die übrigen grossen Plätze des Landes, wo ebenfalls die Voraussetzungen, nämlich die Möglichkeit der Selbstkontrolle der Ärzte, gegeben sind.

Generaldirektor Geheimer Rat Roth: Die Frage der freien Ärztwahl in Mannheim ist zweifellos von grosser Bedeutung für das sehr zahlreiche Personal, das wir dort haben. Allein ich muss darauf aufmerksam machen, dass beim gegenwärtigen Stand der Sache für die Regierung und auch für die Generaldirektion noch kein Anlass vorgelegen hat, ihrerseits einzugreifen. Wie der Herr Abg. Frank mitgeteilt hat, hat die Generalversammlung der Betriebskasse einstimmig beschlossen, von der freien Ärztwahl abzusehen und ihren Vorstand zu beauftragen, mit allen Mitteln dem Ansinnen des Ärztevereins entgegen zu wirken. Ich denke von der Generalversammlung der Betriebskrankenkasse doch nicht so, wie der Herr Abg. Frank; ich glaube nicht, dass ein einstimmiger Beschluss lediglich auf Veranlassung des Vorstandes oder irgend eines einflussreichen Mitgliedes erfolgt wäre. Für die Generalversammlung der Betriebskrankenkasse, die meines Wissens aus mehr als 80 Mitgliedern besteht, darf wohl beansprucht werden, dass sie mit der vollen Freiheit des Willens ihren Entschluss gefasst hat.

Wir müssen aber auch vor dem Bestimmungsrecht eines Selbstverwaltungskörpers so viel Achtung besitzen, dass wir nicht eingreifen, bevor hierzu ein Anlass vorliegt. Soweit ich unterrichtet bin, ist eine förmliche Kündigung seitens des Ärztevereins noch nicht erfolgt; wenn sie aber auch schon eingetreten sein sollte (Zurufe: Sie ist eingetreten!), so ist es zu allernächst Sache der Generalversammlung, zu der Kündigung Stellung zu nehmen. Wenn die Entschliessung der Generalversammlung der Generaldirektion bekannt geworden ist, dann wird sie allerdings zu überlegen haben, ob sie kraft

ihres Aufsichtsrechtes den Beschluss genehmigen will oder ob sie ihm ihre Genehmigung versagen soll. Die Generaldirektion wird sich dabei gewiss ihrer schweren Verantwortung bewusst sein. Sie wird sich vergegenwärtigen, dass ein Ärztestreik für ein zahlreiches Personal ein Unglück wäre. Aber, wie ich schon erwähnte, dürfen wir dem Bestimmungsrecht dieses Selbstverwaltungskörpers nicht dadurch vorgreifen, dass wir jetzt schon vorgehen, das würde als eine unstatthafte Beeinflussung der Generalversammlung aufgefasst werden können.

Abg. Lehmann (Soz.): Ich will das Gebiet verlassen und noch ein paar Worte sagen zu der Frage der Betriebskrankenkasse in Mannheim mit dem drohenden Ärztestreit. Ich muss gestehen, dass ich nicht genügend informiert bin, es ist auch sehr schwer für den Aussenstehenden, ein klares Urteil zu haben, ob die Ärzte im Recht sind. Jedenfalls läuft der Streit doch darauf hinaus, dass die Kasse für die Behandlung der Kranken mehr belastet wird (Widerspruch links). Dann weiss ich nicht, weshalb man sich dagegen sträubt. Andernfalls, wenn die Sache so liegt, dann wird, wie ich ohne weiteres annehme, auch die Generalversammlung der Kasse nachgeben. Sonst bin ich geneigt, in einem Streit zwischen Arbeitern und Ärzten mich auf die Seite der Arbeiter zu stellen.

Abg. Kramer (Soz.): Ich habe mir vorgenommen, heute bei § 12, Zuschuss zur Allgemeinen Betriebskrankenkasse, die Frage der freien Ärztwahl hier zur Sprache zu bringen, nachdem aber von den Herren Vorrednern die Sache behandelt worden ist, möchte ich mir jetzt schon einige Worte zu der Angelegenheit erlauben. Der Standpunkt der Grossherzoglichen Regierung, der dahin geht, die freie Ärztwahl zu verhindern, war auch der Standpunkt, den die betreffende Generalversammlung der Betriebskrankenkasse eingenommen hat, aber nicht der Standpunkt der Mitglieder. Ich weiss aus Erfahrung, dass die grosse Mehrzahl der Mitglieder die freie Ärztwahl wünscht. Wenn man natürlich so vorgeht, wie bei der Wahl der Delegierten zur Generalversammlung, dass man den Leuten sagt, die freie Ärztwahl werde die Kasse stark belasten, die Familienversicherung werde in Frage gestellt, man müsse mit einer Reduzierung der Krankengelder rechnen, so ist es selbstverständlich, dass die wirkliche Meinung der Kassenmitglieder dementsprechend nicht zum Ausdruck kommt. Es ist aber gar nicht notwendig, dass irgendwie eine Reduzierung der Krankenleistungen oder eine Verminderung der Familienversicherung durch die freie Ärztwahl eintritt. Ich stehe durchaus nicht auf dem Standpunkt, dass die freie Ärztwahl überall notwendig und angebracht ist; es gehören verschiedene Vorbedingungen dazu, eine gute Organisation der Ärzte und ein gegenseitiges gutes Einvernehmen zwischen dem betreffenden Vorstand der Ärztevereinigung und dem Kassenvorstand, und nur wo diese zwei Vorbedingungen gegeben sind, kann ohne irgendwelche finanzielle Belastung der betreffenden Kassen die freie Ärztwahl eingeführt werden und liegt dieselbe im Interesse der grossen Mehrzahl der Mitglieder.

Meine verehrten Vorredner von Mannheim haben schon darauf hingewiesen, dass überall in den grossen Krankenkassen in Mannheim die freie Ärztwahl eingeführt ist, und zwar hat sie bis zum heutigen Tage zugunsten der Krankenkasse und der grossen Mehrzahl der Familien sich bewährt, und ich sehe gar nicht ein, warum jetzt in Mannheim oder in anderen grossen Städten, wo die freie Ärztwahl gerade so gut angebracht ist, das Gegenteil erzielt werden soll. Es ist hier blos die Grossherzogliche Generaldirektion, die die freie Ärztwahl einfach nicht will, wie ich bestimmt weiss, aber ich sehe nicht ein, warum die Befürchtungen der Grossherzoglichen Generaldirektion eintreten sollen.

Ich möchte noch auf eines hinweisen, wie wohlthätig hauptsächlich bei Kassen mit Familienversicherung die freie Ärztwahl wirkt. Man nehme einmal an, ein Eisenbahnarbeiter hat Familie, ein Kind ist krank, es wird zur Behandlung zu dem Zwangsarzt geschickt, es hat ein Augenleiden, ein Ohrenleiden u. s. w. Der betreffende Arzt ist kein Spezialarzt, er behandelt das Familienmitglied 14 Tage oder 3 Wochen oder gar monatelang. Auf einmal verschlimmert sich das Leiden und erst dann wird die betreffende Person in spezialärztliche Behandlung überwiesen, und der Spezialarzt fängt die Behandlung von vorne an. Dann hat erstens die Kasse eine grosse Ausgabe für den praktischen Arzt, der eine Krankheit behandelt, die er nicht versteht — diese Ausgabe dauert vielleicht viele Monate —, und dann geht erst die spezialärztliche Behandlung los, dann kosten Arznei und Krankenbehandlung oft zwei- und dreimal mehr, als wenn das betreffende Mitglied das Recht gehabt hätte, sich selbst gleich an Spezialärzte zu wenden. Es ist ja allerdings auch in den Statuten der Betriebskrankenkassen vorgesehen, dass man sich auch an Spezialärzte wenden kann, aber erst unter der Voraussetzung, dass der behandelnde Arzt die Person an einen solchen verweist. Das geschieht selten und zwar, weil die spezialärztliche Behandlung eine Extraausgabe verursacht. Das ist gerade das Schlimme. Auf dem gekennzeichneten Standpunkt der Generaldirektion ist auch der Vorstand der Betriebskrankenkasse Mannheim gestanden; er hat auch gesagt, die freie Ärztwahl macht unsere Kasse finanziell kaput, aber gerade das Gegenteil würde der Fall sein aus meinen schon oben angeführten Gründen, und den Erfahrungen anderer Mannheimer Kassen mit freier Ärztwahl.

Ich möchte also die Grossherzogliche Generaldirektion ersuchen, bei sich bietender Gelegenheit dieser Sache ernsthaft näherzutreten; was ich vorgetragen habe, ist meine feste Überzeugung und Erfahrung, und wenn Sie mit Arbeiterkreisen so bekannt wären, wie ich durch meine Betätigung im Krankenkassenwesen, dann werden Sie nicht widerstreben und sagen: Uns ist der Beschluss der Generalversammlung massgebend, weil diese die freie Ärztwahl abgelehnt hat. Die Delegierten zur Generalversammlung waren von oben beeinflusst und aus diesem Grunde ist dieser Beschluss so stande gekommen. Hätten die Delegierten sich von ihren Mitgliedern, also von unten, beeinflussen lassen statt von Generaldirektion, dann hätten sie einstimmig für die freie Ärztwahl eintreten müssen. Das ist meine feste Überzeugung! (Bravo!)

Abg. Kräuter (Soz.): Was nun speziell die Frage der Betriebskrankenkassen der Eisenbahner anbelangt, so fragt es sich aber doch, ob der Herr Generaldirektor da genau informiert ist. Vor einiger Zeit hat hier in Karlsruhe eine Generalversammlung respektive eine Zusammenkunft von Vertretern stattgefunden, und ich weiss von beteiligten Kreisen, dass eine starke Strömung vorhanden war, die die freie Ärztwahl verlangte. Als ich hörte, dass die Ärztwahl so sehr beschränkt werde, habe ich auch gesagt, das ist entschieden zu wenig Freiheit, insbesondere für Mannheim, wo die Eisenbahnarbeiter zu Tausenden mit ihren Familien wohnen und wo die Zahl der von der Kasse engagierten Spezialärzte bloss fünf betragen soll. Das ist ein kolossales Missverhältnis gegenüber solchen Kassen, in den vollständig freie Ärztwahl vorhanden ist.

Abg. Belzer (Zentr.): Ich will die Debatte nicht weiter ausdehnen, sondern nur einige Worte in Bezug auf die Krankenkassen sprechen. Der Streit, der sich in Mannheim entsponnen hat, ist mir nicht bekannt, ich weiss nicht, wie die Abstimmung ausgefallen ist. Aber ich bin der Überzeugung, dass da, wo die Arbeiter sich für freie Arztwahl aussprechen, sie ihnen auch gewährt werden soll. Ich weiss, dass gerade in der Gegend von Karlsruhe herum schon sehr oft an die Verwaltung der Krankenkasse der Grossherzoglichen Eisenbahnverwaltung die Anforderung gestellt worden ist, sie möge den Arbeitern die freie Ärztwahl gestatten. Sie ist ihnen aber nicht gestattet worden. Ich kann Ihnen ein Beispiel anführen von Malsch. Da sind lange Jahre zwei Ärzte gewesen. Der eine hatte die Krankenkassenmitglieder zu behandeln. Die Mitglieder dieser Krankenkasse haben selbstverständlich zu diesem gehen müssen, ob sie wollten oder nicht. Ich kann erwähnen, dass eine grosse Zahl der Familienmitglieder der Eisenbahnarbeiter, besonders Frauen, absolut nicht zu dem Arzt gegangen sind. Ich weiss nicht, aus welchen Gründen, wahrscheinlich hatten sie eine besondere Ursache. Wenn sie aber zu dem anderen Arzt gegangen sind, haben sie eben aus der eigenen Tasche bezahlen müssen. Deswegen meine ich, wo es die Arbeiter verlangen, soll man ihnen Entgegenkommen zeigen und gestatten, dass sie den Arzt wählen, zu dem sie das Vertrauen haben.

Berichterstatter Abg. Dr. Wilckens (natl.): Es ist dann von verschiedenen Rednern auf die freie Ärztwahl hingewiesen worden. Es hat dieselbe namentlich der Kollege Mayer-Mannheim, unterstützt von verschiedenen andern Rednern, für die Eisenbahnbetriebskrankenkasse in Mannheim befürwortet. Wie mir scheint, hat der Herr Generaldirektor in dieser Sache einen durchaus unanfechtbaren Standpunkt eingenommen. Er hat erklärt, dass es zunächst Sache des Selbstverwaltungskörpers und seiner Organe, der Krankenkasse, sei, entsprechende Beschlüsse zu fassen, und dass erst in einem späteren Stadium unter gewissen Voraussetzungen die Aufsichtsbehörde eingreifen könne. In materieller Hinsicht scheinen mir aber doch die Ausführungen, die von den Herren Kollegen Mayer und Frank

gemacht worden sind, Beachtung zu verdienen, und ich möchte die Generaldirektion ersuchen, sich jetzt schon fürsorglich um die betreffenden Verhältnisse zu kümmern, damit, wenn schliesslich ihr Eingreifen notwendig wird, solches ohne Schwierigkeit und namentlich ohne Zeitverlust erfolgen kann.

Die Ärzteordnung

respektive das Gesetz über die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals wurde von der II. Kammer des Landtages in den Sitzungen vom 10., 11. und 12. dieses Monats beraten und schliesslich mit 64 gegen 1 Stimme mit geringfügigen redaktionellen Änderungen in der Kommissionsfassung angenommen. Wie wir bereits mitgeteilt, hatte die Kommission die Bestimmung bezüglich des Erlasses einer Standesordnung aus dem Entwurfe gestrichen und für den Ehrengerichtshof statt eines juristischen Mitgliedes deren zwei angenommen.

Den in den Petitionen der Naturheilvereine etc. gestellten Forderungen wurde nur insofern Rechnung getragen, als dem Absatz 4 des § 20, der ursprünglich lautete: Politische, wissenschaftliche und religiöse Ansichten und Handlungen eines Arztes können niemals den Gegenstand eines ehrengerichtlichen Verfahrens bilden, die Fassung gegeben wurde: »Politische, religiöse und wissenschaftliche Ansichten und Betätigungen eines Arztes, insbesondere die Wahl und Vertretung einer Heilmethode oder eines Heilverfahrens dürfen niemals den Gegenstand eines ehrengerichtlichen Verfahrens bilden.«

Wenn nun auch die Kommission wie die II. Kammer selbst geglaubt haben, die Kautelen für die Freiheit aller mehr oder weniger wissenschaftlichen Anschauungen und Bestrebungen noch schärfer fassen zu müssen als dies im Regierungsentwurf geschehen, so ist doch sowohl in den Beratungen der Kommission, wie besonders auch in den Landtagsverhandlungen vor allem durch den Berichterstatter ausdrücklich hervorgehoben worden, dass selbstverständlich jede standesunwürdige Form bei der Vertretung wissenschaftlicher Anschauungen etc. ehrengerichtlich geandert werden könne. Etwas anderes aber haben wir badischen Ärzte auch nie verlangt, und da diese Auffassung nunmehr auch für die künftige Rechtsprechung massgebend sein wird, so können wir uns auch mit dem jetzigen Wortlaut des § 20 zufrieden geben. Ein von Mitgliedern der sozialdemokratischen Fraktion eingebrachter Antrag, nach welchem auch die Verträge mit Krankenkassen, sofern sie nicht unter standesunwürdigen Bedingungen zu stande gekommen, von der ehrengerichtlichen Verhandlung ausgeschlossen sein sollten, wurde von den Antragstellern zurückgezogen, nachdem seitens des Vertreters des Ministeriums eine Erklärung abgegeben wurde, dass es auch der Auffassung der Regierung entspräche, dass solche Verträge nur dann vor das Forum des Ehrengerichts zu ziehen seien, wenn die Art und Weise des Zustandekommens

oder der Inhalt derselben als standesunwürdig anzusehen wären.

Auch diese Auffassung, die ja der preussische Ehrengerichtshof ebenfalls angenommen, deckt sich mit derjenigen der badischen Ärzteschaft.

Wenn nun auch das ganze Gesetz derselben weiter nichts bringt, als eine Verbesserung bereits vorhandener Einrichtungen und ein Anlass zu besonderer Begeisterung nicht gegeben ist, so kann das unsere dankbare Anerkennung denjenigen gegenüber nicht beeinflussen, die unter schwierigen Verhältnissen sich bemüht haben, den Wünschen der Ärzte gerecht zu werden und etwas Erspriessliches für dieselben zu stande zu bringen. Neben den Vertretern der Grossherzoglichen Regierung ist hier der Berichterstatter der Kommission, Oberschulrat Rebmann zu nennen, der in demselben Masse wie die ersteren mit ebenso grosser Energie wie Sachkenntnis unter warmer Anerkennung der Tätigkeit der Ärzte für deren Sache eintrat.

Eine gleich sympathische Haltung nahmen die Redner der liberalen Parteien ein, und auch die überwiegende Mehrzahl der Mitglieder der sozialdemokratischen Fraktion nahm dem Gesetzentwurf wie den Ärzten gegenüber eine Stellung ein, die als durchaus wohlwollend zu bezeichnen ist, was unserer Meinung nach nicht genug hervorgehoben werden kann und charakteristisch ist für den Unterschied zwischen den norddeutschen und süd-deutschen Verhältnissen.

Eine direkte Opposition wurde nur von der Zentrumsfraktion und der konservativen Partei gemacht, die zunächst versuchten, das Gesetz an die Kommission zurückzuverweisen und, als ein diesbezüglicher Antrag abgelehnt worden, unterstützt von zwei sozialdemokratischen Abgeordneten, einen Antrag zu § 26 einbrachten, dahingehend dass der Ehrengerichtshof statt aus zwei juristischen und fünf ärztlichen, aus drei juristischen und vier ärztlichen Mitgliedern bestehen solle. Nachdem dieser Antrag, welchem nicht nur der Regierungsvertreter und die Redner der liberalen Parteien, sondern auch ein sozialdemokratischer Abgeordneter energisch entgegentrat, abgelehnt worden, wurde schliesslich das ganze Gesetz auch von den bis dahin opponierenden Parteien angenommen.

Im grossen und ganzen hinterliessen die Verhandlungen auch bei den ärztlichen Zuhörern einen angenehmen Eindruck, zumal auch die Oppositionsredner sich bemühten, objektiv zu bleiben und ihren Ausführungen eine direkt ärztefeindliche Tendenz nicht zugrunde lag. So können denn die badischen Ärzte mit dem ganzen Ausgang der Sache zufrieden sein. Nachdem wir den Wunsch vergangener Zeiten, durch die Ärzteordnung ein Hilfsinstrument für unsere wirtschaftlichen Bestrebungen zu erhalten, hatten zurückstellen müssen, und angesichts unserer mittlerweile erstarkten Organisation auch auf denselben verzichten konnten, konnte sie uns schliesslich nicht viel mehr bringen, als die Möglichkeit, unser besonders hinsichtlich der Hinterbliebenen von Ärzten reformbedürftiges Unterstützungswesen und das Disziplinarverfahren zu verbessern.

Nachdem nun alle wirtschaftlichen Fragen auch in Baden aus der Ärzteordnung für immer ausgeschaltet und wir bezüglich dieser wichtigsten aller Standesangelegenheiten ausschliesslich auf die Selbst-

hilfe angewiesen sind, ist es um so mehr die Pflicht aller derer, die dazu berufen sind, diese Selbsthilfe noch mehr auszubauen wie bisher, und Pflicht eines jeden Arztes ist es, sich dieser freiwilligen Organisation d. h. dem Leipziger Verbands anzuschliessen. Es war für uns eine der erfreulichsten Wahrnehmungen, während der Debatten im Landtage aus den Worten aller Redner, die den Leipziger Verband sei es in aner kennender, sei es in tadelnder Weise erwähnten, den Respekt vor dieser mächtigen Organisation herauszuhören und gerade von solchen Abgeordneten, die dem Kassenwesen persönlich nahe stehen, mit einer gewissen Resignation das Geständnis zu vernehmen, dass es für die Kassen fast unmöglich sei, gegen dieselbe anzukämpfen, und es am besten für die ersteren sei, sich in Frieden mit ihr abzufinden. Diese Achtung vor unserer freiwilligen Organisation, die weite Kreise erfasst hat, zu bewahren und immer mehr zu befestigen muss unserer aller Sorge sein, und am besten können wir dies tun, wenn wir bei der energischen Wahrung unserer Standesinteressen die Interessen der Allgemeinheit auch in Zukunft immer so im Auge haben, wie dies der ärztliche Stand als solcher bis jetzt stets getan zu haben mit gutem Gewissen von sich behaupten kann. Missgriffe einzelner, die immer vorkommen können und werden, nach Möglichkeit zu verhindern, dazu wird die Ärzteordnung immerhin beitragen können und somit als ein wertvolles Mittel zur Wahrung der ethischen Standesinteressen eine umso willkommene Ergänzung unserer wirtschaftlichen Organisation sein, als sie durch Vervollkommnung des Unterstützungswesens wichtige materielle Standesinteressen zu fördern vermag. Aus diesem Grunde begrüssen wir dies endlich nach jahrelangen Bemühungen zustande gekommene Gesetz, dessen unveränderte Annahme durch die I. Kammer keinem Zweifel unterliegt. B.

Ärztlicher Kreisverein Mannheim.

Sitzung am 21. Mai 1906 in Mannheim.

Anwesend 36 Kollegen.

1. Vorlagen zum diesjährigen Ärztetag.

- a. Kollege Lindmann referiert in Kürze über die kleineren Vorlagen (Gesundheitspflege in der Schule, Vertretung praktischer Ärzte durch Medizinalpraktikanten).
- b. Kollege Lindmann referiert ausführlich über die »Forderungen und Vorschläge der Ärzte zur Abänderung der deutschen Arbeiterversicherungsgesetze«.

Schon in früheren Sitzungen wurde eingehend über die »Forderungen und Vorschläge der Ärzte zur Abänderung der deutschen Arbeiterversicherungsgesetze« referiert. Inzwischen hat Magen-Breslau eine Anzahl Leitsätze aufgestellt, mit denen sich Pfeiffer, der Autor der »Forderungen § 5« einverstanden erklärte. In Nr. 569 des ärztlichen Vereinsblattes sind die Leitsätze publiziert. Im

ganzen und grossen erklärt sich der Referent mit den Sätzen einverstanden; er ist indessen der Ansicht, dass die vier ersten Leitsätze, selbst wenn man mit deren Inhalt einverstanden ist, nicht vor das Forum einer rein ärztlichen Versammlung gehören, und dass man Satz 5 e (Vorbildung der Kassenbeamten) am richtigsten den Kassenorganen selbst überlasse.

Die Versammlung erklärte sich, nachdem Kollege Mermann noch eingehend Satz 5 (Honorar betreffend) erörtert hatte, mit den Ausführungen des Referenten einverstanden.

c. Kollege Wegerle berichtet in längeren Ausführungen über die Stellung der deutschen Ärzte zu Krankenkassen für nichtversicherungspflichtige Personen (>Mittelstandskassen<).

Die jetzt schon bestehenden Medizinal- oder Sanitätsvereine, deren Mitglieder sich aus den Familien der versicherungspflichtigen Arbeiter, aus kleinen Beamten, Witwen etc zusammensetzen, hält er für eine soziale Notwendigkeit, um diese wirtschaftlich schlecht gestellten Leute im Falle der Krankheit vor Not und Untergang zu schützen. Natürlich müssen bei der Gründung solcher Vereine und dem Vertragsabschlusse die Kautelen, die in der Dippeschen These 4 (Ärztliches Vereinsblatt Nr. 571 pag. 241) vorgesehen sind, erfüllt sein. Dass dies möglich ist, beweisen die Mannheimer Verhältnisse, wo zu allseitiger Zufriedenheit unter den von Dippe verlangten Bedingungen seit Jahren 4 grosse Medizinalvereine bestehen.

In Bezug auf die Mittelstandskassen, besonders auf die beabsichtigte Gründung einer sich über ganz Deutschland erstreckenden Mittelstandskasse, kommt Referent dagegen zu einem strikt ablehnenden Votum. Er schliesst sich dabei im wesentlichen den Ausführungen Hesselbarths in der Ärzteversammlung vom 10 Januar 1906 (Berliner Ärztekorrespondenz 1906 Nr. 2) an. Er ersucht die Kollegen, daher den von Dippe für den Ärztetag vorgeschlagenen Thesen beizustimmen.

In der Diskussion wollen einige Kollegen sich doch nicht so vollständig ablehnend gegen die geplante Mittelstandskasse stellen, vielmehr halten sie den Versuch eines Vertragsabschlusses mit derartigen Kassen unter den von den Württemberger Kollegen aufgestellten Kautelen immerhin für angängig. Die grosse Mehrzahl der Anwesenden stellte sich aber in der Schlussabstimmung auf den strikt ablehnenden Standpunkt.

2. Kollege Lindmann referiert über die den Landständen vorgelegte Ärzteordnung. Die jetzt vorliegende Fassung entspricht durchaus den Wünschen der badischen Ärzte. Es ist die Pflicht der Kollegen, ihrerseits bei Unterredungen mit bekannten und befreundeten Landtagsabgeordneten diesen ihren Standpunkt zu vertreten.

3. Als Delegierte zum Ärztetag werden gewählt: Lindmann, Wegerle, F. Mermann und Stephani

Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse im Grossherzogtum Baden

während des 1. Quartals 1906.

Nach den Berichten der Grossherzoglichen Bezirksärzte.

Mortalität

1906. a. in den Amtsbezirken. 1. Quartal

Amtsbezirk.	Zahl der Totgeborenen.	Zahl der Gestorbenen oh. Totgeborene.	Von den Gestorbenen sind Kinder von 0-1 1-15 Jahren.	Es starben an												
				Masern.	Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Bauchmilch.	Kolik. Krupp.	Scharlach.	Puerp.-Fieber.	Verdau.-Stör. (Kind. u. J.)	Lung.-Kolik. schwindsücht.	Infanzen.		
Achern . . .	6	144	32	10	2	—	—	—	2	2	—	1	5	11	—	
Adelsheim . .	3	64	20	3	2	1	—	—	1	—	—	—	6	7	—	
Baden	12	154	23	7	—	—	—	—	—	—	—	—	2	21	1	
Bonnendorf . .	3	94	7	6	—	—	—	—	1	—	—	1	1	5	5	
Boxberg	2	57	11	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	
Breisach	4	91	18	4	—	2	—	1	1	—	—	—	1	4	—	
Bretten	8	106	21	3	—	—	—	—	1	—	—	—	—	3	11	
Bruchsal	13	405	147	53	14	—	—	—	2	—	2	5	48	48	—	
Buchen	5	121	26	18	1	6	—	—	—	1	1	—	6	17	7	
Bühl	8	188	39	23	—	4	—	1	—	—	2	1	3	12	—	
Donauesch. . .	3	131	31	11	1	—	—	—	1	—	1	—	11	6	1	
Durlach	13	236	74	41	5	—	—	—	—	2	1	—	12	26	—	
Eberbach	2	60	13	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	7	
Emmending. . .	14	272	52	32	7	1	—	1	—	—	—	—	5	32	1	
Engen	3	97	15	5	—	—	—	—	2	—	—	1	2	2	—	
Eppingen	1	88	22	6	2	—	—	—	1	1	—	—	—	5	7	
Ettenheim . . .	4	101	23	15	1	7	—	—	—	—	2	—	6	14	—	
Ettlingen	4	149	46	21	2	—	—	—	2	—	1	—	29	22	—	
Freiburg* . . .	13	568	126	50	8	12	—	2	1	2	1	2	21	76	7	
Heidelberg . .	25	550	162	42	—	9	—	1	8	1	—	3	16	71	3	
Karlsruhe	19	641	189	76	—	20	—	2	5	—	4	4	42	95	2	
Kehl	6	116	23	17	2	1	—	—	1	3	2	—	6	13	—	
Konstanz	10	279	73	27	1	2	—	—	4	—	1	1	11	33	2	
Lahr	14	200	46	26	1	—	—	—	4	2	1	—	13	34	—	
Lörrach	9	191	40	23	3	1	—	2	2	2	—	1	4	19	1	
Mannheim	47	771	262	100	7	7	—	2	9	2	3	4	52	116	3	
Messkirch	5	85	28	11	—	—	—	—	—	—	—	1	1	6	—	
Mosbach	8	150	28	19	4	2	—	—	1	3	—	—	4	18	—	
Müllheim	3	93	10	6	—	—	—	—	1	—	—	1	1	9	1	
Neustadt	1	107	26	14	—	3	—	—	4	—	—	—	4	3	—	
Oberkirch	3	104	27	5	1	6	—	—	1	—	—	1	3	5	—	
Offenburg	12	332	76	22	17	—	—	—	2	1	2	1	11	37	3	
Pforzheim	14	450	163	33	20	12	—	3	2	1	3	2	25	49	—	
Pfullendorf . .	2	42	10	2	—	—	—	—	—	—	—	—	5	4	—	
Rastatt	13	291	76	30	13	2	—	1	—	4	—	1	7	36	2	
Säckingen	3	70	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	
St. Blasien . . .	1	34	4	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3	—	
Schönau	2	80	12	9	1	2	—	—	1	—	—	—	1	11	1	
Schopfheim . . .	5	103	15	4	—	—	—	—	—	—	—	—	2	6	4	
Schwetzing . . .	14	187	77	19	—	2	—	—	—	—	—	—	16	36	2	
Sinsheim	9	145	39	14	2	1	—	1	1	1	—	—	11	9	—	
Staufen	2	90	14	6	—	—	—	—	—	—	—	—	3	15	—	
Stockach	3	106	25	12	—	—	—	—	—	—	—	—	4	5	—	
Tauberbi- schöfsheim . . .	6	134	23	13	—	—	—	—	3	—	—	1	3	16	—	
Triberg	3	112	27	11	—	1	—	—	—	1	—	2	5	10	1	
Überlingen . . .	1	149	42	2	—	9	—	—	—	—	—	2	9	17	—	
Villingen	8	128	28	24	1	—	—	—	4	2	—	—	—	17	—	
Waldkirch	6	112	25	17	—	—	—	—	—	1	1	—	4	5	—	
Waldshut	7	184	30	10	—	1	—	—	—	—	—	—	6	13	2	
Weinheim	12	120	30	19	—	2	—	—	2	1	—	1	7	25	—	
Wertheim	5	87	28	5	3	—	—	—	—	—	—	1	4	16	—	
Wiesloch	2	148	61	14	11	—	—	1	2	—	—	—	16	19	1	
Wolfach	9	122	23	11	2	1	—	—	1	—	—	—	6	9	4	
1. Quart. 1906	410	9639	2491	1021	134	118	—	22	72	32	29	39	476	1122	55	
4. Quart. 1905	427	8802	2413	895	123	81	—	2	36	81	42	36	40	744	808	28
1. Quart. 1905	468	10481	2853	1036	112	99	—	1	11	84	35	38	39	512	1183	209

* M B. Zählungen.

1906. b. Gemeinden mit 4000 Einwohnern und mehr. 1. Quartal.

Stadt.	Zahl der Totgeborenen.	Gestorbene ohne Totgeborene.	Kinder von 1-15 Jahren.	Es starben an											
				Keuchhusten.	Ruhr.	Typhus.	Rachendiphtherie.	Kehlk. Krupp.	Scharlach.	Puerp.-Fieber.	Verdau.-Stör. (Kind. u. I. J.).	Lang.-Kehlk. schwindelucht.	Infuenza.		
Baden	4	73	10	4										1	10
Bretten	2	24	8											1	1
Bruchsal	1	60	20	13	5								1	1	6
Bühlertal	1	23	5	7											1
Durlach	6	65	22	13										1	6
Eberbach		24	3	2											5
Emmendingen	6	39	7												6
Ettlingen	1	44	14	5	2			1						6	4
Feudenheim		14	6												3
Freiburg*	12	436	86	33	4	10		2	1	1	1	1	1	17	67
Furtwangen		18	3												1
Heidelberg	16	316	80	26		8			8	1		2	6	36	2
Hockenheim	2	42	19	3									4	5	1
Karlsruhe	13	435	101	54		15		2	4		4	4	16	72	2
Kehl (Dorf)		20	7	3							2		2	3	
Konstanz	3	111	32	10		1							10	8	
Lahr	7	53	9	6	1				4	2			2	14	
Lichtental	5	21	5											1	
Lörrach	1	52	13	7	2			1	2		1	1	6		
Mannheim	44	639	206	88	5	6		2	5	2	2	3	34	94	3
Offenburg	3	54	17	6	1					1			1	8	
Pforzheim	7	261	88	54	13	6		2	1		3	2	15	34	
Radolfzell	1	26	9										1	3	
Rastatt	2	41	12	2	1									6	
Säckingen	2	21												2	
Sandhofen		33	16	5		1			3		1	1	8	8	
Schwetzingen	4	32	6	3		1							1	10	
Seckenheim	2	24	10	2				1					3	4	
Überlingen		28	2			1						2		4	
Villingen	3	35	10	6						1				3	
Waldkirch		26	5	4											
Weingarten	1	16	5	1						1				1	
Weinheim	7	61	16	8		2					1	4	13		
1. Quartal 1906	156	3172	852	365	34	51		10	27	11	14	19	137	445	8
4. Quartal 1905	164	2825	777	323	50	19		18	35	14	11	19	224	308	5
1. Quartal 1905	188	3273	870	353	26	34		1	6	37	9	20	131	432	63

* Mit Zähringen.

Nach vorstehenden Zusammenstellungen starben während des Berichtsquartals in unserem Lande abzüglich der Totgeborenen 9639 Personen, hierunter 2491 Kinder im ersten Lebensjahre oder 25,8 Prozent sämtlicher Gestorbenen, 1021 oder circa 9 Prozent derselben im Alter von 1 bis 15 Jahren. An Lungen- und Kehlkopfschwindel starben 1122 oder 10 Prozent der Gestorbenen, an Verdauungsstörungen Kinder im ersten Lebensjahre 476 oder 4,6 Prozent derselben überhaupt und 46,6 Prozent der gestorbenen Säuglinge; an Masern 134, Keuchhusten 118, Rachendiphtherie 72, Kehlkopfkupp 32, Scharlach 29, Kindbettfieber 39 und Typhus 22.

Diese Zahlen sind durchweg als recht günstige zu bezeichnen; insoweit die Sterblichkeitsziffern des Berichtsquartals jene des vorhergegangenen überragen, entspricht dieses grössenteils den durch die Einflüsse der Jahreszeit bedingten Verhältnissen; gegenüber den entsprechenden Zahlen des gleichen Quartals im vorigen Jahre sehen wir dagegen eine erfreuliche Minderung sowohl der allgemeinen als auch speziell der Säuglingssterblichkeit, eine wenn auch nur geringe Besserung der Mortalitätsziffer der Tuberkulose, eine sehr erhebliche jener der Infuenza, der Diphtherie und des Scharlach, und wesentlich nur die Masern und der Keuchhusten sind es, welche in ihren Mortalitätszahlen eine Verschlimmerung der Verhältnisse aufweisen.

Zur Anzeige kamen: 131 Erkrankungsfälle an Typhus, 145 an Kindbettfieber, 827 an Scharlach, 863 an Diphtherie, 126 an Krupp und 213 an anzeigepflichtiger Lungen- und Kehlkopftuberkulose.

Gegenüber dem vorhergegangenen Quartal weisen diese Zahlen einen Rückgang nur beim Typhus und Krupp auf; alle übrigen einzeln anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten zeigen eine mehr oder weniger beträchtliche Steigerung, und diese ist

Morbidität

1906. a. in den Amtsbezirken. 1. Quartal.

Amtsbezirk.	1. Quartal.										
	Typhus.	Puerperal-fieber.	Scharlach.	Rachen-diphtherie	Kehlkopf-krupp.	Blattern.	Lungen- und Kehlkopf-schwindelucht.				
Achern	3	2	55	19	3						
Adelsheim				3							
Baden			3	5	5						2
Bonndorf		4	1	15							1
Boxberg		1	5	6							6
Breisach	2	1	7	5							
Bretten		1	4	19	12						1
Bruchsal		6	24	6	1						3
Buchen		2	8	7	3						
Bühl	3	6	33	4	3						2
Donaueschingen		1	6	3	3						
Durlach		3	2	2	3						
Eberbach		1	2	6	1						3
Emmendingen	15	3	26	14	3	1*					
Engen	4	1	8	5	1						
Eppingen	5	2		10							
Ettenheim	1	3	1	1							1
Ettlingen	2	5	21	3							18
Freiburg mit Zähringen	6	3	28	64	3						4
Heidelberg	4	16	58	73	3						42
Karlsruhe	9	15	83	46	7						12
Kehl	8	4	14	13	2						
Konstanz		4	56	38	4						4
Lahr	1	2	22	84	2						2
Lörrach	16	3	7	37	5						2
Mannheim	6	7	102	96	6						28
Messkirch		1	15	5							
Mosbach	1	4	4	23	4						
Müllheim	4	1	1	8							
Neustadt		1		36	5						
Oberkirch	1	2	2	5							
Offenburg	5	5	45	12	6						6
Pforzheim	9	5	114	36	3						
Pfllendorf				1							
Rastatt	2	4	21	7	8						12
Säckingen				4							
St. Blasien											
Schönau		2		9	2						8
Schopfheim	6			8	2						
Schwetzingen		4	8	4	1						7
Sinsheim	5	2	5	3	2						2
Staufen				4							
Stockach			3	3							
Tauberbischofsheim		1	3	21							
Triberg		2	1	7	4						1
Überlingen	1	4	1	1							
Villingen		1	8	18	8						8
Waldkirch			1	1	4						
Waldshut		1	1	11	2						13
Weinheim		5	13	23	2						
Wertheim		2	2	2	1						
Wiesloch	12	2	2	9	2						16
Wolfach			1	18							9
1. Quartal 1906	131	145	827	863	126	1*					213
4. Quartal 1905	188	138	761	976	163						139
1. Quartal 1905	95	169	757	892	143						185

* Freiamt ein Fall von Variolois (milde Form der Blattern).

auch gegenüber den betreffenden Mortalitätsziffern des Vergleichs- quartals von 1905 vorhanden bei Typhus (95 : 131), Scharlach (757 : 829) und bei Lungen- und Kehlkopftuberkulose (185 : 213), während das Kindbettfieber, die Diphtherie und der Krupp etwas kleinere Erkrankungsziffern aufweisen.

Die Gesamtzahl der im Berichtsquartal zur Anzeige gekommenen Erkrankungsfälle an einzeln anzeigepflichtigen Infektions- krankheiten betrug 2305, gegenüber 2365 des letzten und 2241

(Fortsetzung Seite 144)

1906. b. Gemeinden mit 4 000 Einwohnern und mehr. 1. Quartal

Stadt.	Typhus.	Puerperal- fieber.	Scharlach.	Keuch- diphtherie	Kehlkopf- krupp.	Blattern.	Lungen- u. Kehlkopf- schwindsucht.
Baden	—	—	1	—	—	—	1
Brötten	—	—	2	2	4	—	1
Bruchsal	—	1	14	—	—	—	1
Bühlertal	—	1	2	—	—	—	—
Darlach	—	1	—	1	—	—	—
Eberbach	—	—	1	4	1	—	3
Emmendingen	7	—	10	3	1	—	—
Ettlingen	—	1	5	3	—	—	4
Feudenheim	—	—	6	—	—	—	1
Freiburg mit Zähringen	4	2	26	43	1	—	3
Furtwangen	—	1	1	1	—	—	1
Heidelberg	2	7	45	50	2	—	4
Hockenheim	—	—	6	—	—	—	—
Karlsruhe	9	13	75	41	5	—	9
Kehl (Dorf)	—	1	7	1	—	—	—
Konstanz	—	—	8	14	2	—	3
Lahr	1	—	6	82	2	—	—
Lichtental	—	—	—	1	1	—	—
Lörrach	—	1	—	—	1	—	2
Mannheim	6	5	93	66	4	—	24
Offenburg	3	1	14	2	1	—	4
Pforzheim	7	3	112	20	3	—	—
Radolfzell	—	—	—	4	—	—	—
Rastatt	—	—	9	—	1	—	6
Säckingen	—	—	—	2	—	—	—
Sandhofen	—	1	1	24	—	—	1
Schwetzingen	—	1	—	1	—	—	3
Seckenheim	—	—	2	6	2	—	1
Überlingen	—	2	—	—	—	—	—
Villingen	—	—	—	5	4	—	2
Waldkirch	—	—	—	1	3	—	—
Weingarten	—	1	—	—	1	—	—
Weinheim	—	2	3	—	—	—	—
1. Quartal 1906	39	45	449	377	39	—	74
4. Quartal 1905	99	45	356	429	51	—	49
1. Quartal 1905	43	38	349	369	37	—	60

des ersten Quartals im vorigen Jahre; sie ist daher weder in ihrer absoluten noch in ihrer relativen Grösse als besonders gering zu nennen, um so erfreulicher aber treten die relativ geringen

Mortalitätsziffern einzelner der hauptsächlichsten infektiösen Erkrankungen des letzten Quartals hervor.

In übersichtlicher Weise zeigt dieses die folgende Zusammenstellung.

Es erkrankten und starben im Grossherzogtum Baden während des ersten Quartals 1906

a. an einzeln anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten, nämlich an:

	1. Typhus.		2. Puerperalfieber.		3. Scharlach.	
	erkrankt	starben %	erkrankt	starben %	erkrankt	starben %
1. Quartal 1906	131	22	167	145	39	26,8
4. " 1905	188	36	181	138	40	21,5
1. " 1905	95	11	115	169	39	23,0
im 4. Diphtherie.			5. Krupp.		6. Blattern.	
	erkrankt	starben %	erkrankt	starben %	erkrankt	starben %
1. Quartal 1906	863	72	83	126	32	25,3
4. " 1905	976	81	82	163	42	26,0
1. " 1905	892	84	94	143	35	25,9
im 7. 1 bis 6 zusammen						
	erkrankt	starben %				
1. Quartal 1906	2305	194	8,4			
4. " 1905	2365	235	10,4			
1. " 1905	2241	198	10,0			

b. an einzeln nicht, beziehungsweise nur bedingungsweise oder in Epidemien anzeigepflichtigen Infektionskrankheiten starben, nämlich an:

	Masern.	Keuch- husten.	Lungen- u. Kehlkopf- schwindsucht.	Influenza.
1. Quartal 1906	134	118	1122	55
4. " 1905	123	81	808	28
1. " 1905	112	99	1183	200

Treten aus dieser Zusammenstellung die relativ günstigen Ziffern der Influenza, des Scharlachs und der Diphtherie, sowie der niederen Gesamtsterblichkeit an den zur Anzeige gekommenen Fällen infektiöser Erkrankungen besonders erfreulich, fast alle übrigen aber, insbesondere aber diejenigen, welche die immer noch zwar nicht gerade absolut, aber relativ hohe Mortalität an Masern, an Keuchhusten, an Kindbettfieber, Krupp, Typhus und nicht zuletzt auch an Tuberkulose betreffen, mit erstem Mahnen hervor, so weist eben auch heute wieder diese gesamte statistische Darstellung uns alle auf die Pflicht hin, einmal mit allen Mitteln das Gewonnene festzuhalten, dabei aber dann unentwegt nach dem Vollkommeneren zu streben, das mit schönem Beginnen uns das Jahr verspricht. Möge frohe Erfüllung von Versprechen und Hoffen uns am Ende des Jahres beschieden sein!

Anzeigen.

Ärztliche Anzeige. 70|3.1

Ich habe mich in **Baden-Baden** als
Spezialarzt für Magen-, Darm- und Zucker-
krankhe
niedergelassen und gleichzeitig ein **Sanatorium** zur
Behandlung dieser Krankheiten, **Leopoldstrasse 23**
(am Schlosswald), eröffnet.
Sprechzeit: $\frac{1}{2}4$ — $\frac{1}{2}5$ Uhr, Sonntags $\frac{1}{2}10$ — $\frac{1}{2}11$ Uhr.
Dr. Friedrich Heinsheimer,
Telephon früher Assistent bei Professor v. Noorden (Frankfurt a. M.),
Nr. 138. zuletzt I. Assistent bei Professor Rosenheim (Berlin).

Bei der Druck- und Verlagsgesellschaft vormals Dölter in Emmendingen ist erschienen: 72|

Gesetze, Verordnungen und Erlasse über das Medizinalwesen

im Grossherzogtum Baden
von

Th. von Langsdorff,

Medizinalrat, Bezirksarzt in Emmendingen.

Fünfte vermehrte und verbesserte Auflage. 1906.

Hierzu wird ein Ergänzungsheft erscheinen, für dessen Inhalt die Wünsche der Herren Bezirksärzte erbeten werden vom Verfasser.

Sanatorium Quisisana Baden-Baden
 für innere u. Nervenkranken, Erholungs-Bedürftige u. Rekonvaleszenten. Modern und vorzüglich eingerichtet in herrlichster ruhiger Lage.
 Dr. Viktor Lippert, Chefarzt.
 Dr. Clemens Becker, konsult. Arzt.

Sanatorium Dr. Anton Stütze, Mergentheim,
 physikal.-diätetische Heilanstalt,
 speziell eingerichtet für Behandlung mit Wasser, Elektrizität, Mineralwasser, Diät, Heissluft, bei sehr billigen Preisen in herrlicher Lage. 38|15.6

700 Mtr. ü. dem Meer
Donaueschingen
 Solbad Luftkurort.
 Knotenpunkt der romantischen Schwarzwald- u. Höllentalbahn. Stützpunkt für Schwarzwaldtouren (Gauchach- u. Wutachtal etc.)

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|24.16 Eigentümer: **J. Buri.**

Alpirsbach bei Freudenstadt **Sanatorium Dr. Würz**
 für Nerven — innere Krankheiten — Erholungsbedürftige.
 (Schwarzwald), 971|24.13 Prosp. Das ganze Jahr offen.

Baden-Baden. 60|13.2
Sanatorium Dr. Ebers
 für Nerven- und Innere Kranke, Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten. — Das ganze Jahr geöffnet.
 Näheres durch den Prospekt. **Dr. Ebers.**

Heidelberg Heilanstalt für Hautkranke
 in schönster Lage. Grosser Garten. Comfortable Einrichtung.
 Prospekte frei. **Dr. A. Sack.**
 6|0.9

Mechling's China-Eisenbitter
 Schutz Marke

indiziert bei Anaemie, Chlorose, in der Rekonvaleszenz, bei allgemeiner Körperschwäche, nach der Influenza. Ausgezeichnetes Stomachicum von hervorragendem Wohlgeschmack.
 Über 600 ärztliche Anerkennungsschreiben.
 Bitte bei Ordination stets den Namen „Mechling“ anzugeben.

2|24.10 Probeflaschen kostenfrei.
E. Mechling, Mülhausen i. Els.

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. 954|13.10 **Dr. Kuhnemann.**

Hämalbumin Dr. Dahmen.
 Hämatin (Eisen-) u. Hämoglobin (als lösliches Albuminat) 49,17%, Serumalbumin u. Paraglobulin (als lösliches Albuminat) 46,23%, sämtliche Blutsalze 4,6%.
 95,4% genuines Blutweiss in verdautem Zustande. — Genuines Bluteisen. — Die Phosphate wie Kalzium- und Magnesium-Di- und Triphosphat an lösliches Albuminat gebunden:
Genuines Lecithin.
 Das Hämalbumin wird von jed. Magen auch bei Mangel an Verdauungssäften resorbiert. — Konzentriertestes Nahrungsmittel. Die schnellste und stärkste Zunahme des Hämoglobins und der roten Blutkörperchen bei Unternormalgewicht, die grösste Gewichtszunahme bei Unternormalgewicht, oft 8—12 Pfund in 14 Tagen (klin. Berichte). — **Sofortiger Appetit Intensivste Nervenstärkung**
 Auf Wunsch vieler Ärzte nur noch Originalpackungen: 1 Fl. (zirka 60 g), für 20 Tage reichend. = Mk 2,—; 1/2 Fl. (zirka 30 g) = Mk 1,20 inkl. Rabatt. — In Apotheken und Drogerien, in letzteren als **Nährmittel**, sonst direkt von der Fabrik Dosis nur 3—5 g pro die. 983|13.8
 Literatur (seit 1894) u. Proben franko u. gratis.
Chemische Fabrik F. W. Klever, Köln.

Friedrichshaller
 — seit 1843 —
Deutschlands Bitterwasser.
 Den Herren Ärzten auf Verlangen Anstünfte, Brunnenführer, Wasserproben gratis und franco.
C. Oppel & Co., Brunnendirection Friedrichshall, S.-Meiningen.
 31|14.5

Schloß Hornegg
 Station Gundelsheim am Neckar. Linie: Heidelberg-Heilbronn.
 Speziell für Ernährungstherapie eingerichtetes Sanatorium. Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnastik. Für Herzkranken Kohlensäure- u. Wechselstrombäder.
 Gift. Elektrische Beleuchtung. Das ganze Jahr geöffnet. 2 Kerze. Prospekte.
 Leitender Arzt: **Dr. Römhild.**
 8|17.9

auch ohne Zucker.	Das älteste in Deutschland eingeführte DUNG'S CHINA-CALISAYA-ELIXIR.	auch mit Eisen.	Meine Propaganda er- streckt sich nur auf ärztliche Kreise.	DUNG'S aromatisches RHABARBER- ELIXIR (Elixir Rhei aromaticum Dung), ein angenehm schmeckendes mildes Abführ- und Magenmittel 5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel.
In 1/4 & 1/2 Liter- Flaschen	Man hüte sich vor Nachahmungen.	in den Apotheken zu haben.	Verordnen Sie stets: Original Dung's. Muster und Literatur gratis durch die Fabrikation von Dung's China-Calisaya-Elixir Inhaber: Albert C. Dung, Freiburg, Baden. 97621.13	

Sanatorium Arlen.
Volksheilstätte für weibliche Kranke.
Zwei getrennte Abteilungen:
A. Für Tuberkulose.
B. Für Blutarme, Schwächliche, Erholungsbedürftige.
Täglicher Verpflegungssatz 3 Mark.
Prospekt und weitere Auskunft durch 982|12.12
Verein zum Heinrich-Hospital,
Arlen bei Singen

Lungenheilstätte Stammberg.
Für weibliche Patienten des Sommer- und Winterkur.
an der Mittelstandes.
Bergstrasse. 4 bis 6.50 Mk. pro Tag.
950|21.18 Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**

Baden-Baden Sanatorium
Dr. Hugo Lippert
für Magen- und Darmkrankheiten,
Stoffwechsel und Ernährungs-Störungen.
Villa mit Garten (Ludwig-Wilhelmstrasse 11 an den
Günneranlagen nächst der Lichtenthalerallee) in bevorzugter,
ruhiger Lage, mit allen therapeutischen, hygienischen und
komfortablen Einrichtungen der Neuzeit (Elektrisches Licht,
Zentralheizung, Veranden, Balkone, Liegehalle). Auf-
nahme für nur 12-15 Patienten. Sorgfältigste diätetische
Küche. Individualisierende wissenschaftliche Behandlung.
Ständige Krankenschwester. Prospekte durch den leitenden
Spezialarzt und Besitzer **Dr. Hugo Lippert,**
mehrfähriger Assistent an der Kgl. medizinischen Univer-
sitätsklinik in Breslau und bei Geheimrat Professor Dr.
Fleiner in Heidelberg. — Das ganze Jahr geöffnet.
28|18.7

Sanatorium DDr. Frey-Gilbert,
Baden-Baden. 59|13.2
Das ganze Jahr geöffnet.
Modernste und vollkommenste Heilanstalt für die gesamte
physikalisch-diätetische Therapie. Hervorragende Lage in
unmittelbarer Nähe der Kuranlagen und des Waldes.
Auskunft und Prospekte durch die leitenden Ärzte
Medizinalrat **Dr. A. Frey** und **Dr. F. Dammert.**

Für die Lungenheilstätten **Friedrichsheim** und **Luisenheim**
im badischen Schwarzwald (bei Badenweiler), Post Kandern, in
Baden wird ein

Assistenzarzt

gesucht. Gehalt im ersten Jahr 1500 M. (steigend jährlich um
300 M. bis 2400 M.), freie Station inkl. Wäsche. Verpflichtung auf
1 Jahr. Eintritt am 1. August a. c.

Auch kann an jeder Anstalt ein Volontärarzt bezw. Medi-
zinalpraktikant gegen freie Station Anstellung finden
Meldungen erbeten an

Die Direktion der Heilstätten **Friedrichsheim** und **Luisenheim.**

Dr. Curschmann.

64|2.2

1903/6.1



Pankreon

D. R. P. 128419

ist ein Pankreatin, welches vom Magensaft nicht ange-
griffen wird und im Darmsaft kräftige Verdauungswirkung
entfaltet.

Pankreon ist indiciert als

Spezificum bei Steatorrhoe, Gast- ritis und Enteritis chro- nica, nervöser u. chro- nischer Diarrhoe, Ato- nie, Hyperemesis.	Diäteticum »Robo- rans bei allen dyspep- tischen Erkrankungen und ihren Folgezuständen. In der Rekonvales- zenz, Anämie und Chlo- rose. Zur Unterstützung von Milchkuren!	Stomachicum bei den Verdauungs- beschwerden nervöser und überarbeiteter Personen. Appetitlosig- keit; bei Alkohol- u. Nikotin-Schäden!
--	---	---

Originalpackungen in den Apotheken zu 25, 50, 100 u. 200 Tabletten zu 1/2 g.
Für Säuglinge: Packung zu 100 Tabletten »Pankreonzucker« (1 Tablette
= 0,05 Pankreon und 0,30 Sacch. lact.).

Literatur und Proben kostenfrei.

Akt.-Ges. Chemische Fabrik Rhenania, Aachen.

Das heilpädagogische Institut Rosengarten
von **Dr. med. J. Bucher, Regensburg** (Zürich-Schweiz) bietet
zurückgebliebenen Kindern
(Knaben u. Mädchen) sorgfältige Erziehung u. herzliches Familien-
leben, Unterricht unter Leitung eines staatlich geprüften Fach-
mannes. Sehr gesunde Lage (am Waldrand) 617 m ü. M. Ausgedehnte
Gartenanlagen u. Spielplätze. Vorzüglich eingerichteter Turnsaal;
Bäder u. Douchen. Mässige Preise. Prospekte und Referenzen zu
Dienstern. 35|12.6

Statt Eisen!

Statt Leberthran!

Hæmatogen Hommel

alkohol- und aetherfrei

Frei von Borsäure, Salicylsäure oder irgendwelchen sonstigen antibacteriellen Zusätzen, enthält ausser dem völlig reinen Hæmoglobin noch sämtliche Salze des frischen Blutes, insbesondere auch die wichtigen Phosphorsalze (Natrium, Kalium und Lecithin) sowie die nicht minder bedeutenden Eiweisstoffe des Serums in konzentrierter, gereinigter und unzeretzter Form. Als blutbildendes, organeisenhaltiges, diätetisches Kräftigungsmittel für Kinder und Erwachsene bei Schwächezuständen irgendwelcher Art von höchstem Werte.

Besonders unentbehrlich in der Kinderpraxis.

Kann als diätetisches, die tägliche Nahrung ergänzendes Mittel jahraus, jahrein ohne Unterbrechung genommen werden. Da es ein natürliches organisches Produkt ist, treten niemals irgend welche Störungen auf, insbesondere nicht der bei längerem Gebrauche von künstlichen Eisenpräparaten unvermeidliche Orgasmus.

 Grosse Erfolge bei Rhachitis, Scrophulose, Anaemie, Frauenkrankheiten, Neurasthenie, Herzschwäche, Malaria, frühzeitiger Schwäche der Männer, Reconvalenz (Pneumonie, Influenza etc. etc.).

 Vorzüglich wirksam bei Lungenerkrankungen als Kräftigungskur. Sehr angenehmer Geschmack. Wird selbst von Kindern ausserordentlich gern genommen. Mächtig appetitanregend.

Hæmatogen Hommel zeichnet sich vor seinen Nachahmungen aus durch

unbegrenzte Haltbarkeit in vieljährig erprobter Tropfenfestigkeit und Frostsicherheit, absolute Sicherheit vor Tuberkelbazillen

gewährleistet durch das mehrfach von uns veröffentlichte, bei höchst zulässiger Temperatur zur Anwendung kommende Verfahren. Diese Sicherheit geht insbesondere den auf kaltem Wege (Aether etc.) dargestellten Präparaten völlig ab.

 Hæmatogen Hommel behält im Gebrauch bis auf den letzten Tropfen der Flasche das schöne Dunkelrot des Oxyhämoglobins. Bräunliche Färbung, namentlich bei Aetherpräparaten bald auftretend, rührt von der Umbildung des Oxyhämoglobins in Methämoglobin her und zeigt dem Auge die erste Stufe des alsdannigen raschen Verfalls.

Mit unserem neuesten, auch im Geschmack bedeutend verbesserten Hæmatogen Hommel können wir den Herren Aerzten ein ideales, völlig reines, unbegrenzt haltbares Hæmoglobin-Präparat an Hand geben. Um Unterschlebung von Nachahmungen zu vermeiden, bitten wir

stets Haematogen Hommel zu ordinieren.

Tages-Dosen: Säuglinge 1—2 Teelöffel mit der Milch gemischt (Trinktemperatur!), grössere Kinder 1—2 Kinderlöffel (rein!!), Erwachsene 1—2 Esslöffel täglich vor dem Essen, wegen seiner eigentümlich stark appetitanregenden Wirkung.

Verkauf in Originalflaschen à 250 Gr.

Versuchsquanta stellen wir den Herren Aerzten gerne frei und kostenlos zur Verfügung.

Nicolay & Co.,

Hanau a. Main.
Zürich.
London, E. C. 36 & 36 a, St. Andrews Hill.

Vertretung für Nordamerika: Lehn & Fink, William Street 120, New-York.
Engros-Versand für Russland: Apotheke Gross-Ochta, St. Petersburg.

671

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig.

Fernsprecher 1870.

Arnsberg i. W.
Berlin, östl. u. süd-östl. Vororte (Mathilde Rathenau-Stiftung).
Biesenthal, Prov. Brandenburg.
Blumberg u. **Elsenau** (Mark).
Bobersen i. Brdgb.
Börnlicke i. Mark.
Breslau.
Burgschwalbach i. Hessen.
Camberg i. Taunus. Gem. O.-K. f. d. Landg.-Bez. **Crossen** a. O.
Danzig O.-K.-K.
Degerloch b. Stuttgart.
Dörzbach i. Wttbg.
Dünpten b. Mühlheim a. R.
Egelsbach a. M.
Eisenach i. Th.
Eitorf i. Siegkr.
Elberfeld V. d. O.-K.
Elmshorn i. Holst.
Eppstein i. Taunus.
Erdeborn i. Mansf. S.

Flensburg i. Schlesw.
Förderstadt und **Löbnitz**, Kr. Kalbe a. Saale.
Forst i. Laus.
Frankenhausen a. Kyffh.
Frankfurt a. M.
Frauenpriessnitz b. Camburg a. S.
Freystadt W.-Pr.
Friedberg i. Hessen.
Gera, R. Text. B. K. K.
Geseke i. Westf.
Gransee a. Nordbahn.
Grünholz, Kreis Eckerförde.
Halberstadt.
Halver i. Westf. O.K.
Hamburg, B.-K. f. Staatsang.
Hannau, San.-Verein.
Herborn (Dillkreis).
Heubude b. Danzig.
Hilgen, Kr. Solingen.
Hinsbeck i. Rhld.
Hohenfungen i. W.
Holtenua b. Kiel.

Karlsruhe i. B.
Kassel-Rothenditmold.
Kelsterbach a. M.
Ketzschendorf a. S.
Kiel, Kais. Kanalamt.
Klein-Krotzenburg Kr. Offenb. a. M.
Klingenthal i. Sa.
Köln-Deutz.
Königsberg i. Pr. G. O. K. K.
Kornelymünster b. Aach.
Lamstedt Rgb. Stade.
Longeville b. Metz.
Lychen U. Mark.
Mannheim i. B.
Marienstein, O.-B.
Markranstädt Lp.
Meckesheim b. Hdb.
Meudon, Bez. Arnsb.
Michelfeld i. Bad.
Michelstadt u. **Erbach** i. Odenw.
Mittelwalde i. Schl.
Möckern b. Magdeb.
Mühlheim a. M.
Mühlheim a. Rhein.

Murowana-Goslin i. Posen.
Muskau i. Schl.
Neubrück a. Spreew.
Neuenburg, Westpr.
Neustettin i. P.
Niederbrechen b. Limburg.
Norden i. Hann.
Oberhausen i. Rhld.
Ober-Mossau i. H.
Offenbach a. M.
Oldenburg i. Grossh.
Oldendorf u. **Westerhausen** Bz. Osbr.
Pasing b. München.
Perschütz, Kr. Trebnitz i. Schl.
Pförteln L. N.
Bez. Philippsburg i. B. Filialen d. Fa. Wellensteck u. Schalk-Speyer.
Pudersbach Kr. Nwd.
Quedlinburg a. Hz.
Ratzebuhr i. Pom.
Reichenbach i. O.
Rellinghausen i. B.

Rendsburg i. Schles.
Rothenburg O.-L. K.
Saalfeld, O.-Pr.
Sablon b. Metz.
Sauvage b. Metz.
Schlierbach H.-N.
Stassfurt Rgbz. Mgdb.
Stettin Fbr.-K. d. Vulk.
Sulzdorf a. L.
Teltow bei Berlin.
Templin Pr. Brdgb.
Thalheim i. Erzgeb. O.-K.-K.
Ütze i. Hann.
Walsum a. Rh. O.-K.
Warin i. Mecklenburg.
Weibern i. Rhld.
Weil i. Schönbuch.
Weismes K. Mahmedy.
Weissenfels a. Saale.
Westerhausen a. H.
Westhavelland Kr. Gem. Gemeinde K. V. K.
Wieda, Kr. Blankenburg a. H.
Zorneding O.-Bay.
Zülz O.-Schlesien.
Zwingenberg a. B.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilen jederzeit Auskunft der Generalsekretär **G. Kuhns**, Arzt, Leipzig-Connewitz, Herderstr. 1¹ — der auch Praxis-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen nachweist, Sprechzeit nachmittags 3—5 (ausser Sonntags) und Dr. Baumstark, Karlsruhe-Mühlburg, Rheinstrasse 55. 74]



St. Blasien

Reizender Hohtal- und Waldkurort
 im bod. Schwarzwald, 775 m über dem Meer.

Kurhaus und Wasserheilanstalt,

eine der höchstgelegenen Deutschlands.

Saison vom 15. Mai bis 1. Oktober.

Grösster Komfort der Neuzeit, 200 heizbare Zimmer, neue Halle und modernisierte Gesellschaftsräume, Warmwasserheizung, elektr. Licht, offene und verschliessbare Glas-Terrassen und Veranden (42 Speisetische). Lift. Pension. Für die verschiedenen Arten von Krankheiten besondere Diät-Tische.

Sanatorium Villa Luisenheim

am Südhang des bewald. 1210 m hoh. Hoetzbergs.

* Das ganze Jahr geöffnet. * 34|3.3

30 Zimmer und Salons, fast alle mit Südveranden. Lift. Küche unter ärztl. Aufsicht. Grosse, mit der Villa durch 50 m lange Wandelbahn verbundene Liegehalle für Freiluftkuren am Rande des Waldes. Ruhige Lage. — Diätkuren, Elektrotherapie, Hydrotherapie in eigener Wasserheilanstalt.

Alle Arten von Bädern und Duschen einschl. Moor-, Kohlensäure-, Sol-, elektr. Licht-, Luft- und Sonnenbäder. Ruhig gelegene Räume für Einpackungen. Liege- und Wandelhallen, Massage und Heilgymnastik, Terrainkuren.

Heilanzeigen: Namentlich Krankheiten der Nerven, des Magen-Darmkanals und des Stoffwechsels. Lungen- und Geisteskrankte ausgeschlossen.

== Ausführliche Prospekte kostenlos. ==

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

Sanatorium Schöenberg

Württemberg, Schwarzwald, 650 m ü. d. M. 12|17.8



Älteste Heilanstalt Württbg. für Lungenkranke. Klimat-Kurort bei Wildbad. Sommer- und Winterkuren. Pens. einschl. ärztl. Behandlung, Zimmer, Heitz. (Niederdruckopf.), elektr. Beleucht. u. Bedienung von 6—12 M. Leit. Arzt: Dr. Koch. Prosp. grat. d. d. Direktion.

Herz- u. Nervenleidende

Rheumatiker, Blutarme, Reconvaleszenten etc. finden jederzeit Aufnahme in der

Spezialanstalt Schloss Marbach a. Bodensee
 Post Wangen, Kreis Konstanz.
Dr. HORNING.

Ausserdem vom 1. Juli bis 1. Oktober

Prof. Dr. Galli,

früher Vol. Assistent von Prof. Gerhard, Berlin, jetzt Dozent für spezielle Pathologie an der Universität Rom. 58|12.2

Mit 2 Beilagen:

Tannalbin (Knoll) von Knoll & Cie., Chemische Fabrik, Ludwigshafen a. Rh.
 Chirurgie des Praktischen Arztes. Ferdinand Enke, Verlag in Stuttgart.