

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1907

18 (30.9.1907)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Jahres-Abonnement.

4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

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

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern:
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Standesvereine,
welche von Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren:

— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

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

LXI. Jahrgang.

Karlsruhe

30. September 1907.

Über den diesjährigen Oberrheinischen Ärztetag.

Am 4. Juli fand der 27. oberrheinische Ärztetag zu Freiburg i. B. statt. Als Sitzungsraum diente der überaus prächtig ausgestattete und sehr geräumige Hörsaal des pathologischen Instituts. Die Vorträge begannen vormittags 9¹/₄ Uhr und endigten gegen 1 Uhr.

In dieser Zeit wurden 13 Vorträge und Demonstrationen abgehalten.

Das seitherige Programm der Ärztetage, welches am Vormittag den Besuch der Augen-, Frauen-, medizinischen und chirurgischen Klinik und am Nachmittag einige Vorträge umfasste, war demnach für das Jahr 1907 gründlich geändert worden.

Der Herr Vorsitzende begründete die Neuregelung damit, dass eine zunehmende »Baisse« im Besuch des oberrheinischen Ärztetages eine Änderung in der Organisation als wünschenswert erscheinen liess. Die Hauptursache der Abnahme des Besuchs erblickte man in der Unbequemlichkeit, welche mit dem Besuche der verschiedenen Kliniken für die Teilnehmer verknüpft sei. Eine Diskussion über die Neuordnung, welche übrigens als ein Versuch dargestellt wurde, konnte in Anbetracht der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit nicht zugelassen werden.

Ich glaube nicht, das Gastrecht zu verletzen, wenn ich den Versuch als nicht gelungen bezeichne. Die Anschauung, als ob die oberrheinischen Ärztetage in zunehmendem Masse einer Interesselosigkeit der praktischen Ärzte begegnen, ist sicher irrig: es mag wohl sein, dass in den letzten Jahren die Teilnehmerzahl abgenommen hat — Zahlen stehen mir nicht zu Gebote. Diese Abnahme ist aber nicht Folge der seitherigen mangelhaften Organisation oder der Interesselosigkeit der ärztlichen Kreise, sondern sie hängt mit andern Ursachen zusammen. In allererster Reihe beeinflusst eine Zu- und Abnahme des Krankenstandes die Frequenz des Ärztetages in einschneidender Weise. Die Ärzte gehören eben zu den abhängigsten Berufsklassen und mancher praktische Arzt, welcher sich schon wochenlang auf den Besuch des Ärztetages gefreut hat, muss bei Zunahme des Krankenstandes zu seinem Leidwesen Ver-

zicht leisten. Die Frequenz ist also dem Zufall unterworfen; als fleissiger Besucher der Ärztetage habe ich übrigens eine auffallende Abnahme der Besucher in den letzten Jahren nicht konstatieren können.

Die Unbequemlichkeit bei Besuch der verschiedenen, nahe beieinander gelegenen Kliniken ist ebenso gering als der mit den kurzen Gängen verbundene Zeitverlust. Im Gegenteil, den meisten werden die kleinen Pausen schon deshalb angenehm sein, weil sie dazu dienen, alte Freunde und bekannte Kollegen zu begrüßen.

In den klinischen Vorstellungen und Vorträgen wurde bisher durchweg auf das Bedürfnis des praktischen Arztes Rücksicht genommen, bisweilen ganze interessante zusammengehörige Krankengruppen vorgestellt, ein andermal über die Fortschritte und Errungenschaften der betreffenden Disziplin im vergangenen Jahre referiert oder Fälle, welche zurzeit gerade die ärztliche Welt in besonderer Weise bewegten und interessierten, vorgeführt und besprochen. Wem das nicht genügte, dem stand nach der Klinik der Besuch anderer medizinischen Institute und Einrichtungen, sowie am Nachmittag der Besuch der kurzen Vorträge, welche im anatomischen Theater stattfanden, frei. In der Klinik konnten, wenn nötig, auch Schwerkranke vorgestellt werden.

Ich bin nicht befugt, darüber ein Urteil abzugeben, ob die neuerdings bei medizinischen Kongressen beliebte Mode der Massenvorträge einen Fortschritt gegen das frühere gemässigtere Tempo bedeutet. Immerhin handelt es sich bei diesen Massenvorträgen um Gegenstände auf dem Gebiete einer medizinischen Disziplin. Wenn aber in knapp vier Stunden 13 Vorträge und Demonstrationen aus den verschiedensten Zweigen der medizinischen Wissenschaft gehalten werden, so trägt der Zuhörer keinen Nutzen davon, wird abgespannt, müde und verwirrt und hat schliesslich nicht das reine Gefühl der Freude und Befriedigung über die Fortschritte der Wissenschaft. Auch die Vortragenden selbst, welche zu einem Schnellzugtempo genötigt sind, mögen wenig Freude an dem neuen Modus haben.

Die 13 Vorträge des diesjährigen Ärztetages boten durchweg Gediogenes und jeder einzelne hätte verdient, statt in den engen Rahmen einer Redezeit von höchstens

20 Minuten eingezwängt zu sein, frei von allen Fesseln dem Zuhörer dargeboten zu werden.

Ich glaube deshalb nicht als ein unmoderner laudator temporis acti gescholten zu werden, sondern der Zustimmung der überwiegenden Mehrzahl meiner Kollegen sicher zu sein, wenn ich bitte, die kommenden Ärztetage wieder nach altem, bewährten Modus abzuhalten, zumal die heutigen Kliniken mit den erforderlichen Demonstrationsmitteln jeder Art ausgestattet sind.

Walther - Ettenheim.

Beitrag zur Frage der ärztlichen Gebührenordnung.

Von Dr. med. Rob. Blum in Haltingen.

Nachdem unsere Ärztekammer in ihrer Sitzung vom 11. Juni 1907 den wichtigen und erfreulichen Beschluss gefasst hat, auf staatliche Einführung einer Gebührenordnung zunächst zu verzichten, den Vereinen aber die Regelung dieser Angelegenheit nach örtlichen und zeitlichen Bedürfnissen zu empfehlen, ist es für uns Ärzte zur Pflicht geworden, dieser Anregung zu folgen und an die Besprechung und vorläufige Lösung der Gebührenfrage heranzutreten. Tatsächlich ist auch in verschiedenen Vereinen des Landes bereits damit begonnen worden, und mit gerechter Freude lesen wir, dass hier und dort eine Erhöhung der Sätze beschlossen wurde. Über die Notwendigkeit dieses Schrittes herrscht keinerlei Zweifel, und, wenn wir jetzt nicht den Zeitpunkt benützten, um unser Einkommen in der Privatpraxis angemessener zu gestalten, wo alle Gehälter, alle Löhne in die Höhe gegangen sind, wo alle Spesen sich vervielfacht haben und alle Lebensbedürfnisse so teuer sind wie nie zuvor, so wäre wohl der geeignete Augenblick auf lange hinaus verpasst.

Es erscheint mir nun an der Zeit, auf einen Missstand hinzuweisen, der bislang auf die Gestaltung unsres Einkommens aus der Privatpraxis von unheilvollstem Einflusse war und der gleichzeitig mit den alten Preisen zu verschwinden verdient.

Wenn nämlich Bongartz in seinem Referate von der Gefahr spricht, »dass Gerichte, Behörden wie vor allem das Publikum sich daran gewöhnen könne, die Minimalsätze als Normalsätze anzusehen«, so muss leider gesagt werden, dass wir Ärzte selbst, besonders auf dem Lande, uns an eben diese grundfalsche Auffassung bereits gewöhnt haben und im grossen und ganzen nur nach Minimalätzen rechnen. Das muss meines Erachtens aufhören, und die Ärztevereinigungen müssen ihre Mitglieder auf Normalpreise, nicht auf Minimalpreise festlegen.

Der Zweck einer Minimaltaxe ist ja vornehmlich der, die einzelnen Ärzte vor einer unlauteren Konkurrenz zu schützen. Darauf kommt es heute nicht an. Das wachsende Gefühl sozialer Zusammengehörigkeit des ganzen Standes hat da vieles gebessert, auch soll ja die Minimaltaxe nicht abgeschafft werden. Aber heute gilt es vor allem, unser Einkommen mit den tatsächlichen Bedürfnissen in Einklang zu bringen.

Dass wir es unsrer Patientenschaft nicht schuldig sind, durchwegs nach Mindestätzen zu arbeiten, liegt

auf der Hand. Wer berechnet denn uns gegenüber seine Forderungen nach Minimaltaxe? Es darf ruhig ausgesprochen werden, denn es ist schon oft bewiesen worden, dass die meisten Angehörigen des übrigen Mittelstands besser gestellt sind als wir Ärzte. Deshalb besteht für uns keinerlei Verpflichtung, dieser grossen Mehrzahl unserer Klientel, den Beamten, Kaufleuten, Handwerksmeistern und vor allem den Bauern gegenüber die kleinsten, mit dem Anstand eben noch vereinbaren Preise zur Norm zu machen.

Wenn wir uns zu einer höheren Durchschnittstaxe entschliessen, so haben wir, ganz abgesehen von dem direkten pekuniären Nutzen den grossen Vorteil, dass wir den Armen unsres Bezirks gegenüber einen Preisnachlass gewähren können, ohne die Minimaltaxe zu unterschreiten. Unser Tun wird dadurch den Armen gegenüber human, und zwar ohne Unterbietung und ohne direkten Verlust und Schaden; dagegen mussten wir bis jetzt, sowie wir einmal glaubten, mehr als Minimalsätze berechnen zu dürfen, von jedem Bauern, der gewiss keinem seiner Hühner zumutet, billigere als Neunpfennig-Eier zu legen, hören: »Der Herr Doktor isch, schynt's vercho!« Ausserdem dürfen wir nicht vergessen, dass die staatliche Taxordnung nicht für alle Zeiten, sondern nur für jetzt abgelehnt wurde. Wenn wir selbst jetzt wieder Mindestsätze gewohnheitsmässig zu Normalsätzen machen, wird sich der Gesetzgeber später nicht veranlasst sehen, daran etwas zu ändern.

Also: Normalsätze für die grosse Menge der privaten Kundschaft; Mindestsätze nur zum Gebrauch gegenüber den nachweisbar Unbemittelten und gegenüber den Armenverbänden und eventuell zur Begleichung von Minimalleistungen (z. B. Rezeptrepetition). Dass es dem Glücklichen, der mit Praxis aurea gesegnet ist, gestattet sein muss, die Normalsätze zu überschreiten, bleibt selbstverständlich.

Über die Höhe der in der neuen Normaltaxe anzusetzenden einzelnen Punkte lassen sich natürlich nicht für alle Gegenden des Landes gleichmässig berechnete genaue Zahlen geben. Sie wird nach örtlichen Verschiedenheiten verschieden zu bemessen sein. Nur soviel lässt sich wohl als allgemein gültige Wahrheit aussprechen:

Der Normalbetrag für Sprechstundenberatungen muss höher sein als der für alle eine staatliche Taxordnung besitzenden deutschen Staaten (ausser Lippe-Detmold, Mecklenburg, Reuss j. L. und Meiningen) angesetzte Minimalpreis von 1 \mathcal{M} . — Jeder Besuch im Orte, der doch immer wenigstens doppelt so viel Zeit beansprucht wie die geringste Sprechstundenleistung, muss demgemäss doppelt so hoch wie letztere bewertet werden, also auf etwa 2 \mathcal{M} . — Zu diesem Grundbetrag für den Besuch muss bei Gängen nach auswärts eine Kilometergebühr treten, die vielleicht so, wie sie bisher hier üblich war (50 \mathcal{S} pro Kilometer), angemessen erscheint.*) — Wenn die Kilometergebühren auf mehrere gleichzeitige Besuche im gleichen Orte gleichmässig verteilt werden sollen, so

*) Übertrieben ist der Satz jedenfalls nicht. Bei einem Besuche sechs Kilometer von Orte stellte sich mir nämlich, als ich noch nicht eigenes Fuhrwerk hatte, die Rechnung folgendermassen: Besuchsgebühr 1 \mathcal{M} , Kilometergebühren 3 \mathcal{M} ; also Guthaben 4 \mathcal{M} . Davon ab: Mietfuhrwerk 3 \mathcal{M} , Trinkgeld 25 \mathcal{S} . Also verdient in circa 75 Minuten 75 \mathcal{S} !

muss natürlich für diesen Fall eine untere Grenze festgesetzt werden, unter die auch bei sehr zahlreichen Besuchen nicht hinuntergegangen werden darf. Doch hat dieser »Mindestsatz« eine ganz andere Bedeutung als die allgemein durchgeführte Minimaltaxe. Er soll uns nicht vor unlauterer Konkurrenz, sondern vor dem schliesslichen Verluste unserer Kilometergelder schützen. — Endlich wird es an der Zeit sein, dass man sich in den Vereinen über die »besonderen Verrichtungen« und ihren Wert ebenso einig wird wie über die Notwendigkeit, sie überall dem Publikum besonders anzurechnen.

Soweit ich mich bisher in Kollegenkreisen umsehen konnte, steht man dem Gedanken einer Normaltaxe nicht ablehnend gegenüber, da er ja auch tatsächlich nichts enthält, was als unberechtigt oder unbegründet erscheinen könnte. Doch sind mir auch Einwendungen dagegen erhoben worden, die ich indessen nicht für beträchtlich ansehen kann.

Die Hauptsorge, die ich antraf, war die, dass der eine oder andere Kollege — aus humaner Gesinnung gegen seine Klientel und in Erhoffung eines Massenumsatzes à la Warenhaus — alle Welt für »unbemittelt« ansehen werde. Ich glaube nicht, dass wir das auf die Dauer zu befürchten hätten. Zuletzt nimmt doch jeder gern, was er kriegen kann, zumal wenn ein Kreisvereinsplakat im Wartezimmer und ein Artikel im Tageblatt den schnöden Verdacht, als sei man allein ein hungriger Nimmersatt, von einem ablenkt und dieses Odium dem Kreisverein aufhängt, auf den man ja auch noch als auf einen terroristischen Bund kräftig schimpfen kann. Vor der Gefahr derartiger Konkurrenzmachenschaften ist man ja übrigens bei allen Taxen, auch den minimalsten Mindesttaxen nicht frei. Solch ein Herr Kollege braucht ja nur den einen oder andern Besuch nicht zu notieren oder bei Familienausflügen »Gelegenheitsbesuche« anzubringen.

Auch die andere Befürchtung, dass man vielleicht nicht immer wissen könne, ob diesem oder jenem Hause gegenüber nicht doch die Minimaltaxe angebracht sei, halte ich nicht für belangreich. Im allgemeinen kennt jeder Arzt seine Leute, und sollte wirklich einmal ein Armer eine etwas zu hohe Rechnung erhalten, so lässt sich dieser Fehler ja leicht beim Quittieren wieder gut machen; leichter jedenfalls als der, wenn nach unserem Tode unsere Witwen auch darüber trauern, dass wir in unsrer Humanität und unsrer Konkurrenzangst alle für »arm« gehalten haben.

Verschiedenes.

Die Vornahme der Operation ohne Zustimmung des Patienten begründet nicht unter allen Umständen ein Verschulden des Arztes. Urteil des Reichsgerichts (III. Civ.-Sen.) vom 9. Juli 1907.

Es ist zwar richtig, dass die Berechtigung des Arztes zu einer Operation von einer zustimmenden Willenserklärung des Kranken und, wenn dieser gemäss § 106 BGB. ein in der Geschäftsfähigkeit beschränkter Minderjähriger ist, von der Einwilligung

des gesetzlichen Vertreters desselben nach § 107 BGB. abhängt. Es kann auch nicht angenommen werden, dass infolge der Ermächtigung der Klägerin durch ihren gesetzlichen Vertreter in Dienst zu treten (BGB. § 113), diese Ermächtigung sich auch auf die Vornahme der vorliegenden Operation im Hospital erstrecke, selbst wenn man erwägt, dass diese Aufnahme infolge der für Dienstboten bestehenden Krankenversicherung erfolgt ist und letztere auch auf die Vornahme der in Rede stehenden Operation sich erstrecke; dies um so weniger, als die fragliche (Schiel-)Operation im Interesse des Lebens oder der Gesundheit an sich unumgänglich nicht geboten, wenn auch zur Beseitigung des Schielens erforderlich war und der gesetzliche Vertreter der Klägerin in der Umgegend wohnte, die Genehmigung des Vertreters also ohne irgendwelche Nachteile, da die Operation nicht im mindesten eilte, eingeholt werden konnte. — Wenn das Berufungsgericht aber dann von einer ausdrücklichen Einwilligung spricht, welche nur nicht bei jeder Operation erforderlich sei, so muss dem gegenüber darauf hingewiesen werden, dass grundsätzlich die stillschweigende der ausdrücklichen Einwilligung gleichsteht. Es kann sich vielmehr nur fragen, ob der Arzt, der beim Mangel einer ausdrücklichen Einwilligung eine stillschweigende Einwilligung irrig annimmt oder nicht für erforderlich erachtet, im Falle der Vornahme der Operation fahrlässig im Sinne des § 276 BGB. handelt, d. h. die im Verkehr erforderliche Sorgfalt ausser acht lässt. In dieser Beziehung ist nicht entscheidend, wie das Berufungsgericht meint, dass durch die Operation das Auge der Klägerin in seinem Bestand geändert werden sollte, denn diese Veränderung bestand ja darin, dass das Auge wie ein ursprünglich normales funktionieren, der Klägerin also einen Vorteil gewähren sollte. Ebenso wenig ist massgebend, dass von vornherein die Möglichkeit bestand, die Operation werde den jetzt eingetretenen schlimmen Erfolg haben. Diese Möglichkeit wird bei jeder Operation durch irgendwelchen Zufall niemals völlig ausgeschlossen sein. Es kommt vielmehr darauf an, wie zu dieser rein abstrakten Möglichkeit sich die Wirklichkeit verhält, und in dieser Beziehung hat der gerichtliche Sachverständige hervorgehoben, es sei ein sehr seltenes Vorkommnis, dass ein schieloperiertes Auge durch Eiterung verloren gehe; er habe einen solchen Ausgang in 25 jähriger Praxis noch nicht erlebt; auch ein durch frühere Entzündung krankhaft geändertes Auge neige nicht mehr zu Infektionen nach der Schieloperation als ein gesundes. Auch wenn der Beklagte die Klägerin für minderjährig hielt, konnte er bei deren Alter ohne Fahrlässigkeit die Erteilung der Einwilligung als erfolgt ansehen, zumal angesichts des regelmässigen Verlaufs einer solchen Operation, oder er konnte auch solche angesichts der bestehenden Dienstbotenversicherung, die sich auf die fragliche Operation erstreckte, besonders in Verbindung mit § 113 BGB., über dessen rechtliche Bedeutung ein Laie nicht ohne weiteres eine richtige Meinung zu haben braucht, die Einwilligung als unnötig erachten; ein solcher Rechtsirrtum wäre noch keineswegs unentschuldigbar. Es kann aus diesen Gründen von einer Fahrlässigkeit keine Rede sein. — Es kommt aber dazu, dass der ursächliche Zusammenhang, über den das Berufungsgericht sich jeder Äusserung entschlägt, zwischen einem etwaigen Verschulden des Beklagten und dem der Klägerin durch die Operation erwachsenen Schaden vollständig fehlen würde. Denn es kann nach dem durch § 287 CPO. statuierten freien Ermessen, welches sich gerade auch auf den Kausalzusammenhang erstreckt, keinem Zweifel unterliegen, dass der klägerische gesetzliche Vertreter, falls er darum angegangen worden wäre, seine Einwilligung zu der, von sehr seltenen, fast nie vorkommenden Ausnahmen abgesehen, gefahrlosen Schieloperationen, auf die sich zudem die Dienstbotenversicherung erstreckte, gegeben haben würde: dies um so mehr, als

der bereits 18 Jahre 7 Monate alten Klägerin nicht nur an sich das Schielen unangenehm war, sondern dasselbe auch deshalb, weil sie vom Strassenpublikum dieserhalb angerufen wurde, besonders lästig wurde. Unter diesen Umständen wäre es Sache der Klägerin gewesen, aus welchen besonderen Gründen eine Einwilligung zur Operation nicht erteilt worden wäre. (Zeitschr. f. Med.-B.)

Kann die gesetzlich vorgeschriebene Impfung durch wiederholte Bestrafung erzwungen werden? Über die in der Rechtsprechung streitige Frage, ob bei Übertretung gegen § 14 Absatz 2 des Impfgesetzes, welcher Eltern und Vormündern zur Pflicht macht, ihre Kinder und Pflegebefohlene im impfpflichtigen Alter impfen zu lassen, mehr als einmalige Bestrafung wegen ein und derselben Übertretung stattfinden kann, hat nunmehr das Kölner Oberlandesgericht in der Revisionsinstanz (Entscheidung des Strafsenats vom 30. Juli d. J.) eine Entscheidung gefällt. Es handelt sich um folgenden Fall: Ein Kaufmann war wegen Übertretung gegen § 14 Absatz 2 des Impfpflichtgesetzes, weil er trotz behördlicher Aufforderung und ohne gesetzlichen Grund seine Kinder der gesetzlichen Impfung entzogen hatte, vom Schöffengerichte zu einer Geldstrafe verurteilt worden. Dieses Urteil wurde von der Strafkammer des Landgerichts in der Berufungsinstanz bestätigt. Die von dem Angeklagten gegen das landgerichtliche Urteil eingelegte Revision rügt u. a. Verletzung des § 14 Absatz 2 des Impfgesetzes; da er wegen desselben Deliktes — Übertretung gegen § 14 Absatz 2 des Impfgesetzes — bereits durch polizeiliche Strafverfügung bestraft worden wäre, sei nach dem herrschenden Rechtsgrundsatz „ne bis in idem“ eine abermalige Verurteilung unzulässig. Das Kölner Oberlandesgericht verwarf durch eingangs genannte Entscheidung die eingelegte Revision und führt dabei zur Begründung folgendes aus: Die weitaus grösste Anzahl von Oberlandesgerichten, welche über vorstehende Frage zu entscheiden hatten, stellen sich auf den Standpunkt, dass, wenn nach der früheren Bestrafung Aufforderung zur Impfung ergangen sei und diese wiederum unbeachtet gelassen ist, also bei einem Sachverhalt wie der vorliegende, auch die erneute Bestrafung zulässig sei, weil der § 14 Absatz 2 mehrmals verletzt werden könne. Die Rechtsprechung hat sich also fast ausnahmslos für die Zulässigkeit mehrmaliger Bestrafung nach § 14 Absatz 2 ausgesprochen. Begründet wird diese Ansicht, dass nach dem ganzen Inhalt des Impfgesetzes der Gesetzgeber im öffentlichen Interesse den Impfwang der Kinder wollte, wie er auch in § 13 des Impfgesetzes ausdrücklich von Impfwang spreche, dass hiermit aber unvereinbar sei, die Bestimmung des § 14 Absatz 2 dahin auszulegen, es solle durch eine einmalige Bestrafung das Nichtbefolgen der Impfpflicht ein für allemal gestützt sein, dass im Gesetze, wenn es auch die Zulässigkeit mehrmaliger Bestrafung nach § 14 nicht ausdrücklich ausspreche, doch auch keineswegs das Gegenteil — es dürfe nur einmal gestraft werden — gesagt sei. Das erkennende Gericht schliesse sich dieser Auffassung an. Das Impfgesetz habe nicht den Charakter einer *lex imperfecta*. Sowohl nach der Natur des Deliktes als auch dem Wortlaut des Gesetzes ist eine wiederholte Verletzung des § 14 Absatz 2 möglich, ebenso wie aus der Entstehungsgeschichte des Gesetzes und dem Gesetze selbst Grund zu entnehmen ist, dass die mehrmalige Bestrafung des Deliktes bei wiederholter Verletzung nach Ansicht des Gesetzgebers ausgeschlossen sein soll. (M. Med. W.)

Ein Urteil von weittragender Bedeutung hat unterm 12. März d. J. das Reichsversicherungsamt (V. Rekursenat) gefällt, indem

es einen **Todesfall an Cholera als Betriebsunfall** anerkannte. Wir entnehmen darüber folgendes der „Voss Ztg.“: „Im Herbst 1905 erkrankte ein Flösser auf der Netze in Ausübung seines Berufes an der Cholera und starb. Die Witwe machte für sich und ihre Kinder Entschädigungsansprüche geltend, welche von der Ostdeutschen Binnenschiffahrtsberufsgenossenschaft mit der Begründung zurückgewiesen wurden, dass der Tod des Flössers an der Cholera nicht als Unfall beziehungsweise Folge eines im Sinne des S.U.V.G. erlittenen Betriebsunfalles angesehen werden könne. Gegen diesen Bescheid legte die Witwe Berufung beim Schiedsgericht für Arbeiterversicherung in Bromberg ein, welches die Berufung aber als unbegründet zurückwies. Nunmehr legte die Witwe Rekurs beim Reichsversicherungsamt ein, welches die Beklagte, d. i. die Ostdeutsche Binnenschiffahrtsberufsgenossenschaft, verurteilte, die Klägerin aus Anlass des Todes des Flössers gemäss § 15 des S.U.V.G. zu entschädigen. In den Urteilsgründen wird hierzu ausgeführt: . . . Danach war in Abweichung von der Auffassung der Berufsgenossenschaft und des Schiedsgerichts für festgestellt zu erachten, dass einerseits die Choleraerkrankung, an welcher der Flösser . . . gestorben ist, wahrscheinlich während seines Aufenthaltes auf dem Flosse . . . durch mittelbare oder unmittelbare Berührung mit dem verseuchten Kanalwasser entstanden ist und dass andererseits eine einmalige Aufnahme der Krankheitserreger in den Körper zum Hervorrufen der tödlichen Krankheit genügt hat, dass also das schädigende Ereignis in einem eng begrenzten Zeitraum eingeschlossen gewesen war und sich somit als ein Unfall im Sinne des § 1 des S.U.V.G. darstellt. Der auf dem Flosse eingetretene Unfall ist aber dem versicherten Betriebe zuzurechnen, ohne dass es darauf ankommt, ob die gefährdete Berührung mit dem verseuchten Wasser gerade während einer eigentlichen Betriebstätigkeit stattgefunden hat. Denn der auf dem Wasser befindliche Flösser scheidet auch während der Arbeitspausen nicht aus dem Bereiche der Gefahren seines Berufes aus; gegen die Gefahren ist er daher auch bei der Befriedigung seiner leiblichen Bedürfnisse versichert (zu vergleichen Handbuch der Unfallversicherung, 2. Aufl., S. 742, Anmerkung 10, auch S. 66 a. E.). Ist der Flösser aber infolge eines bei dem Betriebe erlittenen Unfalls gestorben, so haben die Kläger als seine Hinterbliebenen gemäss § 15 S.U.V.G. Anspruch auf Entschädigung. Die Beklagte war demgemäss zu verurteilen.“ — Das Urteil ist vom Standpunkte der sozialen Fürsorge und insbesondere im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege zu begrüssen; denn wenn die Binnenschiffahrtsberufsgenossenschaft für die in ihren Betrieben vorkommenden Cholera-Todesfälle haftbar gemacht werden kann, wird sie mit viel grösserer Energie die Durchführung der sanitären Vorsichtsmassregeln auf den Fahrzeugen betreiben, als es bisher der Fall gewesen sein mag. Für die Berufsgenossenschaften allerdings bedeutet das Urteil eine Erweiterung ihrer Haftpflicht deren Folgen zunächst nicht abzusehen sind.

Der **Deutsche Medizinalbeamtenverein**, der am 9. und 10. ds. seine 6. Hauptversammlung in Bremen abhielt, beschäftigte sich am 2. Versammlungstag mit dem Entwurf des Reichsapothekengesetzes. Nach eingehenden Referaten von Medizinalrat G u m p r e c h t-Weimar und Obermedizinalrat H a u s e r-Darmstadt wurde folgende Resolution angenommen: „Der vorliegende Entwurf eines Reichsapothekengesetzes ist annehmbar; er bedarf jedoch der Abänderung verschiedener Einzelbestimmungen und einer Ergänzung dahin, dass die Verleihung von Apothekenberechtigungen auch an Gemeinden, Kreise oder kommunale Zweckverbände zulässig ist.“

Errichtung eines Ärzteheims in Marienbad.

Der Marienbader Ärzteverein hat auf Anregung seines Mitgliedes Herrn Dr. Alois Grimm in der Sitzung vom 9. September einstimmig beschlossen, ein Ärzteheim zu errichten, um kranken, ermüdeten, erschöpften und überhaupt kur- oder erholungsbedürftigen Kollegen den Aufenthalt in Marienbad mit geringen Kosten zu ermöglichen. Es wurde beschlossen, die Institution schon in der nächsten Saison 1908 ins Leben treten zu lassen und, bevor ein eigenes Ärzteheim errichtet werden kann, provisorisch den besten Wohnungen in jenen Häusern zur Verfügung zu stellen, deren Besitzer Ärzte sind. Ein Komitee, bestehend aus den Kollegen Grimm, Stark und Zörkendörfer, wurde eingesetzt und mit den weiteren Arbeiten betraut. Die Mitglieder dieses Komitees sind schon jetzt zur Erteilung von Auskünften jederzeit gerne bereit. Die Institution, welche vorläufig auf die Ärzte der österreichisch-ungarischen Monarchie und Deutschland beschränkt bleibt, bietet folgende Benefizien: Freie Wohnung, unentgeltliche Beistellung der Bäder und sonstiger Kurheilbehelfe, Befreiung von der Kurtaxe. In Aussicht genommen und voraussichtlich schon 1908 durchgeführt sind ferner: Ermässigung der Speisenpreise in erstklassigen Restaurationen gegen Vorweisung der Gastkarte, ermässigte Theaterpreise, unentgeltlicher Zutritt bei den Veranstaltungen des Kurklubs und verschiedenen Konzerten etc. Es dürfte auf diese Weise auch jenen Kollegen, welche mit Glücksgütern weniger gesegnet sind, der Aufenthalt in Marienbad mit geringen Kosten ermöglicht werden. Zu Beginn der Saison werden in den ärztlichen Zeitungen ausführliche Prospekte dieser vorläufigen Mitteilung nachfolgen.

Die Frequenz der deutschen Universitäten.

Man schreibt der „Frankf. Ztg.“: An sämtlichen deutschen Universitäten sind im laufenden Sommer insgesamt 46 655 Studenten immatrikuliert gegen 45 135 im vorigen Winter und 44 942 im Sommer vorigen Jahres; vor 10 Jahren waren es 30 932, vor 20 Jahren 28 758! Im einzelnen sind es an den verschiedenen Universitäten: in Berlin 6 496 (gegen 8 188 im vorigen Winter und 6 569 im Sommer vorigen Jahres), in München 6 009 (gegen 5 567 und 5 734 in den beiden letzten Semestern), in Leipzig 4 148 (gegen 4 466 und 4 147), in Bonn 3 348 (gegen 2 992 und 3 275), in Freiburg 2 472 (gegen 1 744 und 2 350), in Halle 2 192 (gegen 2 250 und 2 128), in Göttingen 2 004 (gegen 1 831 und 1 925), in Breslau 2 075 (gegen 1 961 und 1 920), in Heidelberg 1 933 (gegen 1 603 und 1 922), in Marburg 1 883 (gegen 1 503 und 1 717), in Tübingen 1 727 (gegen 1 522 und 1 710), in Strassburg 1 622 (gegen 1 652 und 1 418), in Münster 1 552 (gegen 1 533 und 1 454), in Jena 1 501 (gegen 1 275 und 1 362), in Würzburg 1 408 (gegen 1 407 und 1 360), in Kiel 1 278 (gegen 877 und 1 157), in Giessen 1 192 (gegen 1 097 und 1 118), in Königsberg 1 084 (gegen 1 140 und 1 080), in Erlangen 1 065 (gegen 1 056 und 1 067), in Greifswald 970 (gegen 827 und 890), in Rostock 696 (gegen 645 und 661). Von der angegebenen Gesamtzahl entfallen auf die einzelnen Fakultäten, unter Befügung der auf den Sommer vorigen Jahres entfallenen Anzahl: 12 177 (gegen 12 413) auf die Juristen, 11 713 (gegen 10 752) auf die Studierenden der Philosophie, Philologie und Geschichte, 7 388 (gegen 6 584) auf die Medizin, 6 220 (gegen 6 212) auf die Mathematik oder Naturwissenschaften, 2 319 (gegen 2 329) auf die evangelische Theologie, 1 866 (gegen 1 791) auf die katholische Theologie, 1 801 (gegen 1 881) auf die Pharmacie, 1 217 (gegen 1 120) auf die Staatswissenschaften, 934 (gegen 812) auf die Zahnheilkunde und 113 (gegen 113) auf die Tierheilkunde. Abweichend von der bisherigen Entwicklung ist nur das allmähliche Wiedernehmen der Zahl der Mediziner

in den letzten Semestern. Bei den Juristen hat in den letzten drei oder vier Semestern die starke Zunahme aufgehört.

Seit mehreren Jahren bekämpfen bekanntlich die Zahnärzte die **Spezialärzte für Zahn- und Mundkrankheiten** wegen der Führung des Titels „Spezialarzt“. — Nachdem der in Dresden praktizierende Spezialarzt für Zahn- und Mundkrankheiten Dr. B. von der Anklage, mit seinem Titel gegen die Gewerbeordnung verstossen zu haben, freigesprochen worden war, klagte der Verein der approbierten Zahnärzte Dresdens gegen ihn wegen unlauteren Wettbewerbs. Das Oberlandesgericht hat nun diese Klage abgewiesen. Die beanstandete Bezeichnung besage weiter nichts, als dass der Beklagte als „Arzt“ sich speziell mit der Behandlung von Zahn- und Mundkrankheiten befasse. Das stehe mit den tatsächlichen Verhältnissen nicht in Widerspruch, und dass der Beklagte die hierzu erforderliche Befähigung nicht besitze, habe der Kläger selbst nicht geltend gemacht. Das Publikum verstehe die gebrauchte Bezeichnung nur in der hervorgehobenen sachlichen Bedeutung, es verstehe darunter nicht ohne weiteres einen geprüften „Zahnarzt“. Sodann blieben die an einen Zahnarzt gestellten wissenschaftlichen Anforderungen wesentlich hinter denjenigen zurück, denen ein Arzt genügen muss.

Achtung! Lebensversicherungsgesellschaften! Die nachstehende Bekanntmachung des Vorstandes des Allgemeinen Mecklenburgischen Ärztevereins („Korr.-Blatt des Allgem. Mecklenburg. Ärztevereins. E. V.“ vom 27. August 1907) dürfte für weitere ärztliche Kreise Interesse haben:

„Die Lebensversicherungsgesellschaft „Deutschland“ schreibt an einen ihrer Vertrauensärzte, dass sie für Untersuchungen bis 3 000 M. auf keinen Fall in Zukunft mehr als 5 M. und Kosten für die Urinuntersuchung bezahlen werde.

Der Vorstand macht darauf aufmerksam, dass diese Auslassung den Vereinbarungen mit den Deutschen Lebensversicherungsgesellschaften, in denen die Höhe der Versicherungssumme gar nicht festgelegt ist, geradezu zuwiderläuft.

Für alle Untersuchungen, mit Ausnahme der sogenannten „Volksversicherung“ auf abgekürztem Formular, sind nach wie vor, auch bei der „Deutschland“, 10 M. zu fordern.“

Schulärztliches. Das Schlussmeeting des Londoner internationalen Schulkongresses brachte in einer Reihe von Resolutionen den Ertrag der Verhandlungen, soweit er in die Praxis der Schule umsetzbar sich zeigte. Ihr Inhalt ist kurz folgender:

1. Da die Verbesserung in den gesundheitlichen Bedingungen der Schulkinder grösstenteils von der Intelligenz und der Fähigkeit der Lehrer abhängt, so sollen alle Lehranstalten, welche Lehrkurse zur Ausbildung von Lehrern haben, Unterricht geben: 1. in persönlicher und in Schulgesundheitspflege; 2. in den Grundlagen und in der Praxis naturwissenschaftlichen Unterrichts, und diesen Fächern soll soviel Zeit gegeben werden, wie anderen Hauptfächern.

2. Der Kongress ist der Meinung, dass die Grundsätze und die Praxis der Hygiene ein Teil der Bildung jedes Bürgers sein soll.

3. Alle Sekundarschulen sollen, wie die allgemeinen Volksschulen, einer ärztlichen Inspektion in hygienischer und sanitärer Hinsicht unterworfen sein. Eine Abschrift dieser Resolution soll allen staatlichen Schulverwaltungen zugestellt werden mit der Bitte, die geeigneten Massnahmen zu ergreifen.

4. Es ist die Meinung des Kongresses, dass alle Schüler, welche verdächtig sind, infektiöse Krankheiten verbreiten zu können oder welche an solchen leiden, von der Schule ausgeschlossen werden.

Die Unterrichtsverwaltungen mögen die geeigneten Massregeln treffen.

5. Da die Anfrechterhaltung und Entwicklung der Gesundheit und Kraft der Schulkinder von ganz besonderer Wichtigkeit ist und die Erfahrung in allen grossen Städten den Wert der gesundheitlichen Inspektionen gezeigt hat, soll beschlossen werden, dass an allen Schulorten gleichartige Massregeln getroffen werden für die ärztliche Aufsicht über Schulen und Schulkinder. Diese Aufsicht soll sich nicht nur auf ansteckende Krankheiten erstrecken, sondern auch auf Augen, Ohren, Zähne, Nase und auf die allgemeinen körperlichen Zustände.

6. Es sollen Sonderschulen für schwerhörige Kinder mit spezialistisch gebildeten Lehrern errichtet werden.

7. Der Antrag, es sollen Kinder, die wegen Gebrechen in Sonderklassen gesammelt sind, auch auf öffentliche Kosten ärztlich

behandelt werden, wurde abgelehnt, da die Frage noch nicht spruchreif sei.

8. Die letzte Resolution schuf ein internationales beständiges Komitee für Schulhygiene, welches die laufenden Geschäfte, insbesondere die Vorbereitung eines alle drei Jahre zu haltenden internationalen Kongresses zu besorgen hat. Damit ist Griesbachs Werk, der wiederholt als Begründer und Vater der Kongresse anerkannt wurde, für die Zukunft gesichert.

Als Ort des nächsten Kongresses wurde Paris bestimmt. Der Generalsekretär gab noch eine Übersicht über die Arbeiten des Kongresses, der von 1650 Mitgliedern besucht, von 388 Regierungen, Verwaltungen und Vereinen offiziell beschiedet war und in Hauptversammlungen und Sektionen 250 Vorträge erledigte.

(„Schwäb. Merkur“.)

auch ohne Zucker.	Das älteste in Deutschland eingeführte DUNG'S	auch mit Eisen.	Meine Propaganda er- streckt sich nur auf ärztliche Kreise.	DUNG'S aromatisches RHABARBER ELIXIR (Elixir Rhei aromaticum Dung), ein angenehmes schmeckendes mildes Abführ- und Magenmittel 5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel
CHINA-CALISAYA-ELIXIR.			Verordnen Sie stets: Original Dung's.	
In 1/4 & 1/2 Liter- Flaschen	Man hüte sich vor Nachahmungen.	in den Apotheken zu haben.	Muster und Literatur gratis durch die Fabrikation von Dung's China-Calisaya-Elixir	
			Inhaber: Albert C. Dung, Freiburg, Baden. 128/21.13	

Guido Heinze		Eisenberg, S.A.
Desinfections-Apparate mit strömenden		in Schrankform
Absolut sichere Ablötung Zahlreiche Zeugnisse.	(3 Grössen.)	Wasserdampf arbeitend. des Milzbrandbazillus. Katalog gratis u. franco.

170/24.12

Für Ärzte!

In einer 3 300 Einwohner zählenden Gemeinde, Bahnstation, ohne Arzt, ist ein neuerbautes Einfamilienhaus, enthält 5 Zimmer, 3 Mansarden, Badzimmer, Küche, Terrassen, elektrisches Licht, Zentralheizung, Wasserklosetts, mit grossem Garten um 32 000 Mk. unter günstigen Zahlungsbedingungen zu verkaufen. Anfragen unter **L. 2173** befördert die Exped. d. Blattes. 225/3.3

Schwarzwald-Kindersanatorium Alpirsbach
für kranke, schwächliche u. erholungsbedürftige Kinder. Ärztl. Leitung.
Das ganze Jahr geöffnet. Prospekte und Auskünfte durch die Oberin, Leitender Arzt Dr. Würz.

207/17.7

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

221/10.4

Assistenzarztgesuch.

An den Lungenheilstätten **Friedrichsheim** und **Luisenheim** im badischen Schwarzwald (Bahnstation Badenweiler, Post Kandern) wird zum alsbaldigen Eintritt ein Assistenzarzt gesucht. Mit der Stelle ist ein jährliches Gehalt von 2 100 Mk. im ersten und 2 400 Mk. im zweiten Jahre verbunden bei völlig freier Station. Bedingung: Verpflichtung auf mindestens 1 Jahr mit 1/4 jährlicher Kündigung. — An beiden Anstalten sind 6 Ärzte tätig bei 300 Kranken. — Gef. Bewerbungen unter Anschluss der Zeugnisabschriften, sowie eines Lebenslaufes mit Angabe von Alter, Konfession, Gesundheitszustand etc. erbeten an

Die Direktion der Heilstätten Friedrichsheim und Luisenheim

Dr. Curschmann.

233/3.2

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

1908
Reichs-Medizinal-Kalender.

Begr. von Dr. P. Börner. — Red.: Prof. J. Schwalbe.

2 Teile gebunden 4 Quartalshefte 2 Beihfte 5 Mark.

231|3.1

Schwarzwaldheim. Südd. Heil-
anstalt für **Lungenkranke.**
Schönberg 3. Station Höfen (Württ. Schwarzw.)
A. 5.50—9.— 168|24.12 Prospekte frei.

GOLDKORN

Nähr- u. Kräftigungsmittel

für
Säuglinge
Kinder,
Kranke u.
Genesende.



ist
fertig zum
Gebrauch

u. besitzt leichteste
Verdaulichkeit bei
höchstem Nährwert

Goldkorn ist ein **Mehlform.**
Malzpräparat in
Mit verdünnter Kuhmilch beste Nahrung
auch für magenkranke Säuglinge.

Preis per Flasche Mk. 1.50.
Erhältlich in Apotheken, Drogerien etc.
oder direkt durch die

Nährmittelfabrik Plister Mayr & Co.,
München, Sonnenstrasse 19.

Proben für Herren Aerzte gratis.

208|12.4



indiziert bei Anaemie, Chlo-
rose, in der Rekonvaleszenz,
bei allgemeiner Körper-
schwäche, nach der Influenza.
Ausgezeichnetes Stomachicum
von hervorragendem Wohl-
geschmack.

Über 600 ärztliche Aner-
kennungsschreiben.
Bitte bei Ordination stets
den Namen „Mechling“ an-
zugeben.

133|12.8

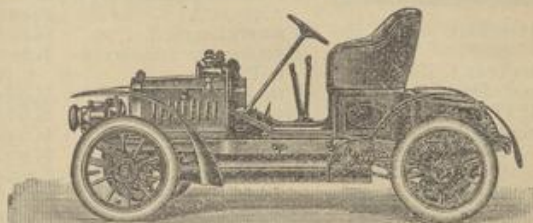
Probeflaschen kostenfrei.
E. Mechling, Mülhausen i. Eis.

Automobile

kleine und billige Motorwagen für Ärzte.

Mit Luftkühlung. Mit Wasserkühlung.

Dauerhaft und zuverlässig. Beste Referenzen. Diverse
Musterwagen stets vorrätig. — Prospekte auf Wunsch. —



P. Eberhardt, Automobile, Karlsruhe,
Amalienstrasse 18. Garage Karlstrasse 20.
Auto-Reparaturwerkstätte mit Kraftbetrieb für alle Systeme.
Auto-Zubehör und Ersatzteile, verlangen sie meinen
Katalog darüber. 227|6.3

Erfahrener Arzt übernimmt **Vertretungen.**

224|6.4

Anfr. befördert die Expedition des Blattes.

Sanatorium Dr. Lippert, für Magen- und Darmkranke

(zul. med. j. Assi. d. b. Geh. Rat Prof. Dr. Fleiner, Heidelberg.) **Mastkuren**

Baden-Baden an Gönneranlagen nächst Lichtentalerallee.

12 Patientenzimmer. Erstklassiger Komfort. Prospekte.
213|11.5

Kurhaus Dr. Schnell, Schönau, Amt Heidelberg,
für Nervenleidende (Geisteskranke und Epileptiker ausgeschl.)
Blut- und Stoffwechselkranke. Näheres d. Prospekt. 188|10.10

Notiz für die Herren Impförzte!

Den Herren Impförzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Schloß Hornegg

Station **Sundelsheim am Neckar.** Nähe: **Heidelberg-Heilbronn.**
Speziell für **Ernährungstherapie** eingerichtetes Sanatorium.
Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnastik.
Für Herzkranken Kohlensäure- u. Wechselstrombäder.
Bst. Elektrische Beleuchtung. Das ganze Jahr geöffnet. 2 Verze. Prospekte.
Leitender Arzt: **Dr. Römhild.**

194|15.0

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Cavete collegae!

Fernsprecher 1870.

Schiffsarztstellen
nur durch L. W. V.

Alterode (Mansf. Gebirgskr.)
Aurich i. Hann.
Bad Dürkheim i. Pf.
Berlin, östl. u. süd-östl. Vororte (Mathilde Rathenau-Stiftung).
Biesenthal i. Mark.
Bischofswerder (Westpreussen).
Bremerhaven (Ga.)
Breslau.
Bruchsal i. Bad.
Brühl Bez. Köln a. R.
Crimmitschau i. S.
Daisbach i. Taun.
Danzig O.-K.-K.
Dümpfen b. Mülla. R.
Einberg-Oslau i. T.
Elberfeld.
Elisabethenberg.
Eppstein i. Taunus.
Epp Kr. Euskirchen.
Erdeborn, Mansf. Sk.
Feilbach, Ob.-Bay.

Finkenheerd i. M.
Flensburg.
Fohrde (Brandenbg.)
Framersheim Kr. Alzey.
Franzburg i. Pom.
Frauenpriessnitz i. Th.
Fussgönheim Pf. Gera, R. Text. B.K.K.
Gonsenheim i. H.
Gransee a. Nordbahn.
Guben-Gr. Gastrose i. Laus.
Halle a. S.
Hamburg, B.-K. f. Staatsang.
Hanau, San.-Verein.
Hannover.
Harkerode (Mansf. Gebirgskr.).
Heimstadt (Baden).
Hinsbeck i. Rhld.
Hohentengen i. W.
Hutthurm (N.-B.)
Insel Röm (Nordsee).
Jaratschewo (Jurotschin).
Johannisthal, Berl.
Jügesheim K. Offenb.
Kassel-Rothenditold.

Kasseler Knappschafftsverein. Arztst. Hattorf (Kr. Hersfeld.)
Kettwig a. Ruhr.
Ketzschendorf a. S.
Kiel (Germania EH).
Kirchbrombach i. H.
Köln a. Rh.
Köln-Deutz.
Köpenick u. Umg.
Kürzel (Lothr.).
Lambrecht i. Pfalz.
Lamstedt Rgb. Stade.
Lichte, Wallend. i. Th.
Ludwigshafen a. R. E.-B.-K.-K.
Löhnberg i. H.-N.
Menterode i. Th.
Michelbach i. Taun.
Mühlheim a. M.
Mülhausen i. Els.
Mülheim a. Rhein.
München-Gladbach.
Murowana-Goslin i. Posen.
Neu-Isenburg (Kr. Offenbach a. M.)
Neustadt a. Rbg. O.-K.-K.

Drahtadresse: Ärzerverband Leipzig.

Neusorg (Oberpfalz).
Neustettin i. P.
Niederbrechen b. Limburg.
Niederlangseifersdorf (Kr. Reichenbach i. Schl.).
Oberbrechen b. Lb.
Oederquart (Kreis Kehdingen Ha.).
Offenbach a. M.
Oldisleben S. W.
Pasing b. München.
Pförtten L.-N.
Pr.-Holland (Opr.)
Puderbach K. Neuw.
Reichenbach i. O.
Rethen i. Hann.
Rhein O.-Pr.
Rothenburg O.-L. (Kreis).
Rott (O.-B.)
Ruppichterot i. Sg.
Saalfeld a. Saale.
Saalfeld, O.-Pr.
Sandhausen i. B.
Schlebusch-Maufort i. Rhld.
Schönberg B. Wald.
Schönlanke i. Pos.
Schornsheim i. Rh.
Selters i. Westerw.
Stassfurt Pr. Sachs.
Stettin Fbr.-K. d. Vulk.
Stockstadt a. Rh.
Tambach i. Th., O.-K.
Tellow bei Berlin.
Treptow a. T.
Uehlingen (Bad.)
Waldülversheim i. Rheinl.
Walsheim bei Blicskastel.
Weibern i. Rhld.
Weismes K. Malmedy.
Weissenfels a. Saale.
Werden a. Ruhr.
Westhavelland Kr. Gem. Gemeinde K.V.K.
Wiederau (Sa.)
Wiesbaden.
Wilhelmshaven u. U.
Wriezen a. Oder.
Wülfrath-Dornap i. Rhld.
Zeil a. M.
Zweibrücken (Stadt u. Ver. Bez.)
Zwingenberg a. B.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft der Generalsekretär **G. Kuhns**, Arzt, Leipzig-Connewitz, Herderstr. 1^a. Sprechzeit nachmittags 3-5 (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 238]

Stadt Mannheim. Krankenhausdirektor.

Für das hiesige städtische allgemeine Krankenhaus und seine Filialen (zurzeit Spital für Lungenkranke und das Krankenhaus im Stadtteil Käfertal) wird zum möglichst baldigen Eintritt ein Arzt als **Direktor** und oberster Leiter der Anstalten gesucht. Neben seinem Hauptamt darf der Direktor nur die sogenannte konsultative Praxis ausüben. Die Dienstweisung für denselben kann von der unterzeichneten Stelle erhoben werden.

Für die nächste Zeit ist die Projektierung und Ausführung einer modernen Krankenhausanlage für die Stadt beschlossen. Dem Direktor liegt neben seinen übrigen Aufgaben insbesondere ob, bei deren Gestaltung mitzuwirken.

Die Herren Bewerber werden gebeten, ihre Meldungen mit Belegen über die bestandenen Prüfungen, sowie unter Angabe des Lebenslaufs und ihrer Ansprüche bis Ende September bei unten genannter Stelle einzureichen.

Mannheim, den 15. August 1907.

Das Bürgermeisteramt. 230]3.3

Sanatorium Dr. K. Würz
Alpirsbach bei Freudenstadt (Schwarzw.)
Jahresbetrieb. — Prospekte.

215]11.5

S! Blasien im bad. Schwarzwald, 800 Meter über Meer

Sanatorium Villa Luisenheim

Winterkuren für Nerven-, Magen-, Darm-, Stoffwechselkranke mit Abschluss von Lungenkranken

237]a.1

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

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

Dynamogen (D. R. G. M.) 22222

Hämoglobin, aromat. concentr.

Liegnitz

Vielleicht haben Sie gemerkt, dass ihr **Dynamogen** hier viel verordnet wird, es hat sich in meiner Praxis und in der Familie so bewährt, dass es seit einiger Zeit zu meinen Lieblingspräparaten gehört.

Mit vorzüglichster Hochachtung

Dr. F. L., prakt. Arzt.

Kgl. 1784 priv. Apotheke Schneidemühl, Neuer Markt No. 24.

152]20 14

Mit 2 Beilagen: Dung's aromatisches Rhabarber-Elixir, von Albert C. Dung, Freiburg i. B. Prospekt über das Kurhaus Bad Nerotal in Wiesbaden.