

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1909

1 (15.1.1909)

Nr. 1.

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 Standesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren:

— 3 Mk. —

inkl. freier Zustellung.

LXIII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Januar 1909.

Zum Jahreswechsel.

Insofern als das Sprichwort »Ende gut, alles gut« auch auf Zeitepochen Anwendung finden kann, ist die deutsche Ärzteschaft berechtigt, auf das vergangene Jahr mit Befriedigung zurückzuschauen. Hat es doch kurz vor Toresschluss in dem Frieden mit den Lebensversicherungsgesellschaften unserem wirtschaftlichen Verbands einen Erfolg verschafft, der von vornherein um so zweifelhafter erschien, als das Stärkeverhältnis der streitenden Parteien im Anfange des Kampfes wenigstens ein höchst ungleiches war.

Auf der einen Seite die überaus kapitalkräftigen, fest geeinigten, ihrer Führerschaft unbedingte Folge leistenden, anscheinend zum äussersten Widerstande entschlossenen Gesellschaften, und auf der anderen Seite eine Ärzteschaft, die über die Notwendigkeit, den Zweck und die Ziele des Kampfes sich durchaus nicht einig war, in deren Reihen sich stellenweise sogar eine direkte Opposition zeigte, durch die die Kampfesfreude und die Widerstandskraft des Gegners wirksam unterstützt und erhöht wurde. Dazu kam, dass die grossen Fehler, welche die Ärztetage in Münster und ganz besonders der in Danzig in der Behandlung dieser Frage gemacht, bei den Kollegen besonders, die durch den Streit direkt in Mitleidenschaft gezogen wurden, keine Sympathien für ihn aufkommen lassen konnten. Verschwiegen werden darf auch nicht im Hinblick auf etwaige zukünftige Kämpfe, dass die Vernachlässigung des Grundsatzes »fortiter in re, suaviter in modo«, die, so weit der letzte Teil in Betracht kommt, wenigstens im Beginne des Kampfes auf unserer Seite vorgekommen, nicht geeignet war, die Kampfesfreude bei demjenigen Teil der Ärzteschaft zu erhöhen, der diesen Grundsatz auch einem Gegner gegenüber festgehalten wissen möchte, der selbst nicht wählerisch in seinen Mitteln ist. Der an und für sich nebensächliche Umstand verdient erwähnt zu werden, nicht weil der Lebensverband aus ihm in einer lächerlich übertriebenen Weise Kapital zu schlagen versucht hat, sondern weil er in unseren eigenen Reihen vielfach Anstoss erregt hat. So wenig die Sympathien und Antipathien unserer Gegner oder des unbeteiligten Publikums

in den wirtschaftlichen Kämpfen unseres Standes, die, wie sich immer mehr zeigt, einzig und allein durch die Kraft unserer Organisation zu unseren Gunsten entschieden werden, eine Rolle spielen, für die Einigkeit, Begeisterung und Opferfreudigkeit zahlreicher Kollegen kommen solche Imponderabilien um so mehr in Betracht und müssen berücksichtigt werden.

Wenn nun der unter so verhältnismässig ungünstigen Aussichten für uns begonnene Kampf doch schliesslich mit einem Siege unserer Organisation geendet hat, so verdanken wir dies zum nicht geringen Teil unserem Gegner selbst, der durch sein hochmütiges Verhalten es dahin brachte, dass eine von den meisten Kollegen anfangs nur als ein Honorarstreit von nebensächlicher Bedeutung angesehene Angelegenheit zu einer Ehrensache für die gesamte organisierte Ärzteschaft gemacht wurde, und damit einen mächtigen Impuls zur Weckung des Solidaritätsgefühles unter den Ärzten schuf. Dass aber diese Solidarität der deutschen Ärzte sich in so glänzender Weise bewähren und standhalten konnte, das ist das grosse Verdienst unserer Führer in Leipzig, die in anstrengender, aufreibender Tätigkeit den Kampf auf einer ganz neuen Grundlage organisieren mussten, sowie der treuen und oft ebenso schwierigen Mitarbeiterschaft der lokalen Organisationen, speziell der Vereine. Denn es hat sich gezeigt, dass die Sektionen des Leipziger Verbandes, so wichtig sie in verwaltungstechnischer Hinsicht für den Verband sind, bei der Durchführung der von der Centrale gegebenen Kampfesdirektiven, auf die doch schliesslich alles ankommt, von einzelnen Fällen vielleicht abgesehen, im allgemeinen nicht in Betracht kommen, was infolge ihrer grossen Ausdehnung ja auch selbstverständlich ist. Je mehr aber die Centrale in Leipzig auf die Vereine bei der Durchführung der Kampfesmassregeln angewiesen ist, um so inniger muss ihre Verbindung mit diesen sein. Wie die Dinge jetzt liegen, ist diese Gefolgschaft der Vereine dem Leipziger Verbands gegenüber eine rein freiwillige, und daran wird sich auch zunächst nichts ändern lassen. Um so notwendiger aber ist es, dass der Einfluss und die Stellung der wirtschaftlichen Abteilung des Ärztevereinsbundes in diesem gefestigt und gehoben und in allen

wirtschaftlichen Fragen die allein ausschlaggebende wird. Dass in diesem Punkte leider nicht alles so war, wie es sein sollte, dass hier auch allerlei hemmende Rivalitäten herrschten, ist den Eingeweihten eine bekannte Tatsache, die sich ja auch in dem beendeten Streit mit den Lebensversicherungsgesellschaften bemerkbar machte und für die die auffallend neutrale Haltung des Ärztevereins-Blattes in seinem offiziellen Teile ein stummer aber um so deutlicherer Beweis war. Eine mehr autoritative Stellung des Leipziger Verbandes den Vereinen gegenüber, speziell bei wirtschaftlichen Fragen und Kämpfen, ist um so notwendiger, als der Ärztevereinsbund respektive der Ärztetag für die Behandlung wirtschaftlicher Fragen nach seiner eigenen Abdankung in Danzig und nach dem gründlichen Fiasko, das er mit seinem letzten Versuche der praktischen Lösung einer solchen Aufgabe gemacht hat, ein für allemal ausgeschaltet sein wird.

Was dieses Fiasko betrifft, so soll übrigens ausdrücklich hervorgehoben werden, dass es ausschliesslich dem Ärztetage, nicht dem Geschäftsausschusse zur Last fällt. Da aber der Ärztetag, der sich in der praktischen Lösung wirtschaftlicher Fragen stets als unzulänglich erwiesen, und über theoretische Erörterungen und Resolutionen nie hinausgekommen ist und seiner ganzen Anlage nach auch nicht hinauskommen konnte, die wichtigste Verkörperung des Ärztevereinsbundes ist, so gilt das vom Ärztetage gesagte auch für ihn.

Wenn aber der Ärztetag auf alle wirtschaftlichen Aufgaben verzichten und sie an den Leipziger Verband abgeben muss, so ist es eine selbstverständliche, im lebhaften Interesse der gesamten Ärzteschaft liegende Forderung, das bisherige lose Verhältnis des Bundes zu seiner wirtschaftlichen Abteilung und damit auch die Beziehungen dieser zu den Vereinen fester und wirkungsvoller zu gestalten. Wie das zu geschehen hat, braucht hier nicht erörtert zu werden, es genügt zunächst dem Gedanken Ausdruck zu geben.

Den Wunsch, dass die Beziehungen und Verbindungen des Leipziger Verbandes zu den Vereinen, also, militärisch gesprochen, des Generalstabs zu den Truppenkörpern bessere werden möchten, hat in dem letzten grossen Streite besonders der Umstand lebhaft werden lassen, dass die Informationen, die von den örtlichen Leitern des Kampfes an der Peripherie oft sehnsüchtig erwartet wurden, von der Centrale nicht mit der gewünschten Häufigkeit und Schnelligkeit gegeben wurden oder gegeben werden konnten und die gegnerischen Publikationen die einzig zugängliche Quelle bildeten. Es soll damit durchaus kein Vorwurf erhoben werden und die enorme Arbeitslast der leitenden Personen und der Mangel an Hilfskräften und die Rücksicht auf die Finanzen des Verbandes werden allein Schuld daran sein, aber das darf nicht abhalten, den Misstand zu erwähnen und auf Abhilfe zu sinnen. Da stellt sich dann unwillkürlich der Gedanke ein, ob der Ärztevereinsbund für die ihm hinfür zufallende bescheidene Rolle einer rein theoretisch-idealen Tätigkeit nicht auch mit bescheidenen materiellen Mitteln auskommen könnte und die kostbaren Kräfte und erheblichen Summen die er braucht nicht für nützlichere Zwecke dienstbar gemacht werden könnten. Auch das ist eine Neujahrsbetrachtung, die der Erwähnung wert ist.

Aber der kritische Rückblick auf den beendeten Kampf und die Lehren, die er uns gegeben, soll die Freude über den gewonnenen Sieg nicht beeinträchtigen. Weniger dem materiellen Erfolge gilt diese Freude, als der Tatsache, dass der Sieg lediglich der Solidarität der deutschen Ärzteschaft zu verdanken ist, der festen Zuversicht, dass unsere Organisation nach dieser unter den ungünstigsten Bedingungen bestandenen Probe, allen ferneren Kämpfen, die von allen Seiten her drohen, gewachsen ist. Nicht gelockert hat der Kampf unsere Reihen, wie unsere Gegner, die aufmerksam ihm zuschauten in der Annahme, dass er unsere Organisation, wenn nicht sprengen, so doch bis zur Ohnmächtigkeit schmälern werde, hofften, sondern fester zusammengeschweisst und nicht unerheblich vermehrt. Mit dieser Stärkung unserer Organisation ist aber zweifellos auch die Achtung vor ihr gestiegen, und alle diejenigen, welche allerhand Attentate auf die wirtschaftliche Selbständigkeit und die berufliche Freiheit unseres Standes planen, ob sie nun in den Kreisen der Kassengewaltigen oder der gesetzgebenden Faktoren zu suchen sind, werden es sich zweimal überlegen, ob sie uns zum Äussersten treiben wollen. So können wir denn, gestützt auf die Erfahrungen des vergangenen Jahres, ruhig allem entgegensehen, was das neue Unheilvolle für unseren Stand etwa in seinem Schosse birgt, und das Bewusstsein, dass unsere Organisation aus jedem grossen Kampfe nur gekräftigt hervorgeht, bestärkt uns in der zuversichtlichen Hoffnung, dass nach der Periode der uns wahrlich unerwünschten, aber nun einmal unvermeidlichen Kämpfe eine Zeit des anhaltenden Friedens kommen werde, in der unser Stand sich seinen hohen sozialen Aufgaben im Interesse des Allgemeinwohles um so hingebender und eifriger widmen kann, je mehr seine eigene soziale Stellung gesichert ist.

B.

Zum Kölner Kassenkampfe.

Nur noch der Zeitraum eines Monats trennt uns von dem Riesenkampf in Köln, der voraussichtlich auf die Ausgestaltung der Novelle zum Krankenversicherungsgesetz nicht ohne Einfluss bleiben wird. Dass es dazu überhaupt kommen konnte, ist nicht gerade ein Ruhmesblatt für die deutsche Versicherungsgesetzgebung. Welchen Ausgang der Kampf nehmen wird, lässt sich heute noch nicht sagen. Das aber ist sicher, dass die gesamte deutsche Ärzteschaft treu zu ihren Kölner Kollegen steht und sie, wenn es not tut, auch materiell unterstützen wird. Charakteristisch für die Auffassung in gewissen Kreisen ist ein längerer Bericht des »Vorwärts« zum Kölner Ärztestreit. In Nr. 295 vom 17. Dezember schreibt nämlich das genannte Blatt:

»In Köln hielt dieser Tage der stellvertretende Bürgermeister (Beigeordnete) Dr. Fuchs, der die gescheiterten Verhandlungen zwischen den Kölner Krankenkassen und den organisierten Ärzten Leipziger Observanz geleitet hat, einen öffentlichen Vortrag über Krankenkassenwesen, wobei er auch den Kölner Ärztekampf erwähnte. Er führte aus, dass in den verflochtenen fünf Jahren unter dem den Kölner Kranken-

kassen von der Regierung aufgezwungenen Verträge, der die sogenannte freie Arztwahl einführt, von einer solchen in Wirklichkeit nicht die Rede gewesen sei; denn einzelne Ärzte hätten die Praxis an sich gezogen. Am 1. Februar kommenden Jahres, wo der Vertrag abläuft, werde es zu einem schweren Kampf kommen. Er habe durchaus nicht den Eindruck gewonnen, dass die Krankenkassen bei ihrer Ablehnung der freien Arztwahl von anderen als ethischen Gesichtspunkten geleitet würden. Wenn der gute Wille auf beiden Seiten vorhanden sei, werde eine Verständigung möglich sein; es müssten dann aber starre Prinzipien geopfert werden.

In der Diskussion stellte ein leitendes Mitglied des Kölner Ärztevereins, Dr. Albersheim, in Aussicht, dass nach dem 1. Februar kein Kassenmitglied mehr von den Mitgliedern des Vereins behandelt werde, auch nicht, wenn es die Einzelleistung selbst bezahle. (Also Generalstreik?)

Der Sekretär des Krankenkassenverbandes, Herr Brachel, wies auf die ungeheure Belastung der Kassen durch die freie Arztwahl hin; bei einer Verdoppelung der Mitgliederzahl habe sich die Ausgabe versechsfacht. Die Ärzte sollten bedenken, dass die Kassen nicht ihretwegen da seien. Der Redner sprach den Ärzten ins Gewissen, ohne aber bei den Herren Eindruck zu machen.

Im übrigen sei noch erwähnt, dass die Kölner Krankenkassen dem angekündigten, von ihnen nicht gesuchten und nicht verschuldeten Kampf mit Ruhe entgegensehen können, da sie sich eine genügende Zahl von Ärzten durch Vertrag gesichert haben.

Die Vorkommnisse in Köln und an anderen Orten reden eine beredte Sprache für die Dringlichkeit, Ärzten, die ja heute das Privileg der Behandlung haben, gesetzlich die Verpflichtung zur Ausübung ihres Berufs aufzulegen oder zum System der staatlichen Anstellung und Besoldung der Ärzte überzugehen. Es ist ein widerspruchsvolles Unding, von Reichs wegen den Kassen die Verpflichtung aufzuerlegen, ihren Mitgliedern ärztliche Hilfe zu gewähren, aber ihnen kein Mittel an die Hand zu geben, ärztliche Hilfe zu erzwingen. In den letzten Jahren haben Führer der Ärzte nach Feststellung des Reichsgerichts und Oberverwaltungsgerichts einen erpresserischen Terrorismus gegen Ärzte geübt, die es wagten, Hilfsbedürftigen den von ihnen geschlossenen Verträgen entsprechend mit ihrer ärztlichen Kenntnis beizustehen und sind in diesem abseits des Gemeinwohls liegenden Bestreben leider auch, wie auch das Oberverwaltungsgericht hat anerkennen müssen, selbst von Behörden in einer dem Gesetz zuwiderlaufenden Weise unterstützt. Nicht bessere Hilfe für Erkrankte, sondern ausschliesslich höhere Bezahlung war das Leitmotiv der Führer im Ärztekampf. Die Krankenkassengesetzgebung hat vor 25 Jahren in der Annahme, dass bei der Bezahlung von Kassenärzten die Gebührentaxe der Ärzte nicht massgebend sein kann, die Berechtigung der Kassen, statt freier ärztlicher Behandlung erhöhtes Krankengeld zu geben, gestrichen. Die Ärzte streben Bezahlung nach der Medizinaltaxe an und lehnen, wie die oben wiedergegebenen Darlegungen erneut erweisen, eine Verpflichtung ihrerseits ab, dem in der Approbation

liegenden staatlichen Privilegium entsprechend auch ihre ärztlichen Kenntnisse zur Hilfe Erkrankter anzuwenden. Die Versuche einiger Ärzte, durch Schimpfereien, Anwürfe und Verdächtigungen von Kassenvorständen, beweisen lediglich das böse Gewissen dieser Herren. Unverhüllt geht das Bestreben der zum Kampf gegen die Kassenmitglieder organisierten Ärzteschaft jetzt dahin, die Medizinaltaxe als Mindestgrundlage der Bezahlung durchzuführen. Wird so eine der Voraussetzungen der Krankenkassenorganisation ausgeschaltet, so ist es logisch, entweder den Kassenzwang zur ärztlichen Behandlung zu streichen und den Mitgliedern statt dessen erhöhtes Krankengeld zu gewähren oder den Ärzten als eine aus ihrer Approbation folgende Pflicht die Gewährung ihrer Dienste an Kranke vorzuschreiben. Der von den Ärzten seit anderthalb Dezennien gegen die Gesundheit der Kassenmitglieder geführte Kampf muss endlich mal ein Ende haben, der Prätension von Ärzten, die Kassen sollten lediglich zur Erhöhung der ärztlichen Einkommen, nicht den hygienischen Interessen der Kassenmitglieder dienen, eine klare Antwort durch den Gesetzgeber erteilt werden — im Interesse der Kassenmitglieder, des übergrossen Teils der Ärzte und des Gemeinwohls.

Die durch Sperrdruck hervorgehobene Mitteilung, dass die Kölner Krankenkassen »sich eine genügende Zahl von Ärzten durch Vertrag gesichert haben«, klingt mehr als verdächtig, wenn man den zweiten Teil des Hetzartikels genauer ins Auge fasst. Wenn die Kassen in Köln bereits genügend Ärzte haben, dann gehen sie ja die Ärzte des Vereins nichts weiter an; für die ärztliche Behandlung ihrer Mitglieder ist ja gesorgt. Man weiss aber aus den früheren Kämpfen, was man von solchen Mitteilungen zu halten hat. Es ist vielmehr anzunehmen, dass Ärzte nicht ausreichend vorhanden sind, daher diese Lamentationen des »Vorwärts«. Auf den Artikel sonst einzugehen, ist überflüssig; nur als Symptom für die Stimmung in Köln verdient er die Beachtung der Kollegen.

Berl. Ärzte-Corr.

Verschiedenes.

Invalidenversicherung. Die Norddeutsche Allgem. Zeitung meldet: Zur Beratung von Verwaltungsfragen der Invalidenversicherung trat am 15. Dezember 1908 im Reichsversicherungsamt unter dem Vorsitz des Präsidenten Dr. Kaufmann eine Konferenz von Vertretern der Landesversicherungsämter, der Invalidenversicherungsanstalten und der zugelassenen Kasseneinrichtungen zusammen. Die Konferenz beschäftigte sich zunächst mit dem Misstand des Eintritts älterer Personen in die Versicherung, die alsbald um eine Rente einkommen. Es bestand Einverständnis darüber, dass die Versicherungsträger dieser Angelegenheit erste Aufmerksamkeit zuwenden müssen. Alsdann wurde eine Kommission mit der Feststellung von Mustern zur ärztlichen Begutachtung und zu Anträgen auf Berücksichtigung einer Invalidenrente beauftragt. Die Versammlung verwarf die Aufstellung einheitlicher Grundsätze für die Bewilligung von Heilverfahren. Mit Bezug auf den Alkoholmissbrauch wurde eine sorgfältige Auswahl der in Fürsorge zu nehmenden Personen empfohlen. Ferner wurde die Nutzbarmachung der Fortschritte

der medizinischen Wissenschaft für die Feststellung des Zustandes der Lungenkranken besprochen und eine lebhafte Beteiligung der Versicherungsanstalten an der Bekämpfung des Lupus empfohlen. Dagegen wurde eine Beteiligung an den aus ärztlichen Kreisen angeregten Bestrebungen, leicht lungenkranke Arbeiter in Deutsch-Südwestafrika anzusiedeln, nicht für angezeigt erachtet.

Der „Nationalzeitung“ wird von ärztlicher Seite geschrieben: „Die Gegensätze zwischen Ärztevereinigungen und Krankenkassen sind bekannt, ebenso dass die Krankenkassenmitglieder darunter am meisten leiden. Jetzt schlägt der „Verband der Krankenkassen“ den staatlichen Verwaltungen, Berufsgenossenschaften, Landesversicherungsanstalten und Krankenkassen vor, ausschliesslich für ihre Zwecke eigene Ärzte heranzubilden mit der Verpflichtung, gegen ein vorherzubestimmendes Honorar ständig im Dienste dieser Anstalten zu bleiben. Dies soll dadurch erreicht werden, dass die Anstalten für die Kosten des Studiums des jungen Mediziners von Anfang an aufkommen, so dass er schon bei seinem Eintritt in die Universität durch die Krankenkassen für sein späteres Leben verpflichtet wird oder zum wenigsten für mehrere Jahre.“

Dieses Projekt ist bekanntlich schon vor Jahren aufgetaucht und wird von Zeit zu Zeit aus der Versenkung hervorgeholt, um die Ärzte zu erschrecken, wenn ihre Organisation einmal wieder unbequem geworden ist.

Der nächstjährige Deutsche Ärztetag wird vom 25. bis 27. Juni 1909 zu Lübeck stattfinden, wo der Ärztliche Verein sein hundertjähriges Bestehen feiert.

Für die Tagesordnung ist vorläufig angeregt worden: der Entwurf zu den neuen Versicherungsgesetzen, falls er bis dahin erscheinen sollte; ferner Beziehungen der Ärzte zu den Berufsgenossenschaften; weiter der Bericht der Wirtschaftlichen Abteilung des Deutschen Ärztevereins über den Verlauf des Streites mit dem Verbands Deutscher Lebensversicherungsgesellschaften; endlich Bericht und Anträge der Kommission zur Bekämpfung der Kurfuscherei.

Die Spezialarztfrage, über welche vor einigen Monaten ein Ministerialerlass den Preussischen Ärztekammern zur Beratung und Äusserung zugegangen ist, soll noch nicht auf dem nächsten Ärztetage behandelt werden.

Zum Vorsitzenden des Geschäftsausschusses des Deutschen Ärztevereinsbundes wurde Geheimrat Professor Dr. Löbker, zu dessen Stellvertreter Geheimrat Dr. Lent wiedergewählt.

Vorsicht bei Ausstellung ärztlicher Zeugnisse, wie überhaupt bei Abgabe gutachtlicher Äusserungen, mündlicher oder schriftlicher Art, kann der einzelne Arzt nicht peinlich genug walten lassen, wenn anders er nicht recht fatale Folgewirkungen riskieren will. Die ärztlichen Ehrengerichte haben sich mehrfach schon mit derartigen Fällen zu beschäftigen gehabt, so z. B. erst kürzlich mit einem Falle, in dem ein sonst als durchaus gewissenhaft und zuverlässig bekannter Sächsischer Arzt auf Grund einer kurzen und, wie sich später herausgestellt hat, wenig genauen beziehungsweise flüchtigen Notiz in seinem Krankenjournal über den Gesundheitszustand einer Person später als sachverständiger Zeuge eine Aussage gemacht hatte, die als mit den tatsächlichen Verhältnissen nicht in der notwendigen Weise übereinstimmend sich erwies. Der betreffende Arzt ist bestraft worden.

Ein anderer hierher gehöriger Fall ist im März v. J. von der Medizinalabteilung des Königlichen Kriegsministeriums zu Dresden bei dem zuständigen ärztlichen

Ehrenrate zur Anzeige gebracht worden, in der Erwägung: „dass eine solche Art ärztlicher Zeugnisausstellung, von anderen Konsequenzen abgesehen, geeignet ist, das Ansehen des ärztlichen Standes zu gefährden.“ Der betreffende Arzt ist ebenfalls bestraft worden.

„Detur ad vitrum allatum!“ Die Glasfabriken haben, gezwungen durch die immer höheren Löhne, in letzter Zeit die Preise für das Medizinglas ganz bedeutend erhöht, die Arzntaxe musste diesen Verhältnissen Rechnung tragen und ebenfalls eine Erhöhung der Glaspreise bestimmen. Hierdurch werden die Ärzte mehr denn je veranlasst, die Kassenpatienten anzuhalten, bei Repetitionen die gebrauchten Arzneigläser in die Apotheke zu bringen; die Ärzte bemerken demgemäss auf dem Recepte: „Detur ad vitrum allatum!“

Leider haben die Kassenmitglieder für diese Massregel recht wenig Verständnis. Das sparsame Kassenmitglied bringt sein Glas nicht mit, weil sich darin noch ein kleiner Rest der Arznei befindet; das unachtsame hat das Glas schon längst zerbrochen oder verlegt; die Mehrzahl aber findet es lästig, ein zerbrechliches und meist schmutziges Glas auf dem Wege zur Arbeitsstätte mitschleppen zu müssen. Mit freundlichem Zureden erreicht der Apotheker ebenso wenig als mit der kategorischen Forderung, das Glas herbeizuholen, besonders wenn die Wohnung des Patienten recht weit entlegen ist. Die Zeiten, wo das Kassenmitglied einsah, dass es von der Kasse weit mehr erhält als es je einbezahlt hat, sind schon lange vorbei, und ein Wort des Dankes dafür, dass er auf einen beträchtlichen Teil seiner ihm gesetzlich zustehenden Gebühren verzichtet, erhält weder der Arzt noch der Apotheker. Die Fälle, wo die Kasse möglichst ausgenützt wird, mehren sich von Tag zu Tag.

Die Frage, ob die direkt aus dem Krankenzimmer stammenden Gläser nicht eine Ansteckungsgefahr für den Apotheker wie für das in der Apotheke verkehrende Publikum bilden, ist oft genug erörtert worden; sie möge hier ausser Acht bleiben. Eine andere Frage aber, die mit dem Zurückbringen der Gläser in engem Zusammenhange steht und nur in Apothekerkreisen bekannt ist, möge doch auch einmal in einem ärztlichen Blatte besprochen werden.

Der Arzt nimmt an, dass der Patient seiner Weisung folgt und das mit der Gebrauchsanweisung versehene Glas in die Apotheke bringt, er glaubt daher eine nochmalige Abschrift der Gebrauchsanweisung entbehren zu können, da sich dieselbe ja auf dem mitzubringenden Glase befindet. Wenn nun aber der Patient das Glas nicht bringt, so kommt der Apotheker in die höchst unangenehme Lage, eine Kodein- oder Morphinlösung, ein Digitalisinfus oder eine Opiummischung ohne jegliche Gebrauchsanweisung oder Inhaltsangabe verabfolgen zu müssen; er kann sich höchstens mit der unvollkommenen Aufschrift „Nach Bericht“ behelfen. In der Wohnung des Patienten steht aber dann das gefährliche Medikament; selbst die Familienangehörigen wissen nicht mehr, wie es zu nehmen ist, es kann leicht verwechselt werden und unermessliches Unheil anstiften.

In der Maximaldosenabelle des Arzneibuchs ist zwar bestimmt, dass der Apotheker ein Mittel in grösserer als der dort vermerkten Gabe nicht verabreichen darf; es handelt sich aber, wie schon aus der Bemerkung „ad vitrum allatum“ hervorgeht, nur um die wiederholte Anfertigung einer Arznei, bei der die Prüfung der Maximaldosis schon stattgefunden hat, und auf welche auch die Bestimmung der Maximaldosenabelle nicht mehr angewendet werden kann, da ein Versehen des Arztes als ausgeschlossen erscheint.

Es kann daher leider auf die wiederholte Abschrift der Gebrauchsanweisung nicht verzichtet werden. Bei dieser Gelegenheit sei es gestattet, auch ein Missverständnis zu berichtigen. Auch bei Verordnung der in der Vorzugstaxe enthaltenen Tabletten wird meistens keine Gebrauchsanweisung verschrieben, wohl in der Annahme, dass hierdurch die Gebühr für die Signatur erspart wird. Das ist aber keineswegs der Fall. Die Tabletten enthalten meist starkwirkende Mittel in der verführerischen Gestalt des Bonbons. Sie werden am allerleichtesten verwechselt und müssen unbedingt signiert werden. Mit der Inhaltsbezeichnung allein ist aber dem Patienten nicht viel gedient, er wird dadurch höchstens verleitet, das Mittel, ohne den Arzt zu rufen, an sich selbst oder guten Bekannten wieder anzuwenden und schädigt dann sowohl den Kranken als den Arzt. Es liegt daher im Interesse aller Beteiligten, der Gebrauchsanweisung mehr Aufmerksamkeit zuzuwenden.

(Bayer. Ärztl. Korr.-Bl. 808.)

Der Geraer Ärztestreik vor dem Reichsgerichte. Im Jahre 1903 stellten die Geraer Ärzte ihre Tätigkeit bei der dortigen Textilkrankenkasse plötzlich ein, weil ihnen Bedingungen auferlegt werden sollten, die sie nicht annehmen konnten, es sollte nämlich ein sogenannter Naturarzt in die Honorarpauschale der Ärzte mit einbezogen werden, und zwar vertragswidrig. Die Kasse stellte darauf eine Anzahl Kassenärzte von auswärts an. Als die streikenden Ärzte ihr noch rückständiges Honorar verlangten, wurden ihnen etwa 4 000 M verweigert, weil durch die Einstellung der Ärztetätigkeit der Kasse grosser Schaden entstanden und das Vorgehen der Ärzte ein ungerechtes gewesen sei. Die Angelegenheit hat damals im Reiche und ausserhalb berechtigtes Aufsehen erregt. Die Ärzte verklagten die Kasse auf Herausgabe des rückständigen Honorars. Der Prozess hat sich fast fünf Jahre hingezogen und wurde vor Monaten vom Oberlandesgericht Jena dahin entschieden, dass die Geraer Ärzte in Wahrung ihrer Interessen handelten und berechtigt waren, ihre Tätigkeit einzustellen. Die Kasse hat das rückständige Honorar herauszugeben und die Kosten zu tragen. Der Kassenvorstand beantragte Revision beim Reichsgericht, die am 10. November d. J. unter ausdrücklicher Anerkennung des Oberlandesgerichtsurteils als unbegründet zurückgewiesen wurde.

Betriebskrankenkassen und Arztfrage. Der Ausschuss des nach kaum einjährigem Bestehen gegen 1700 Kassen mit etwa 1,6 Millionen Versicherter zählenden „Verbandes zur Wahrung der Interessen der Deutschen Betriebskrankenkassen“ hat in einer am 6. November 1908 zu Berlin abgehaltenen Tagung zur Reform der Krankenversicherung eine Reihe wichtiger Beschlüsse in einer Resolution zusammengefasst, in der es u. a. heisst:

„D. Arztfrage.

Die Vertragsfreiheit der Krankenkassen beim Abschluss von Arztverträgen muss gewahrt bleiben. Die gesetzliche Einführung der freien Arztwahl ist in jeder Form abzulehnen. Den Krankenkassen muss die ärztliche Hilfe sichergestellt oder sie müssen von der Leistung der ärztlichen Hilfe in natura befreit werden, wenn sie ärztliche Hilfe nicht erlangen können oder die Ärzte streiken. Jedenfalls müssen gesetzliche Massnahmen getroffen werden, um die Krankenkassen vor Bedrückung und Vergewaltigung durch die Organisationen zu schützen. Zur Beilegung von Streitigkeiten zwischen Kassen und Ärzten sollen Einigungs- und Schiedsinstanzen vorgesehen werden.“

Die Bezeichnung „Spezialarzt“ seitens eines Arztes, der neben seinem Spezialfache auch allgemeine Praxis treibt, verstösst an sich nicht gegen die Pflichten des ärztlichen Standes. Beschluss des preussischen ärztlichen Ehrengerichtshofes vom 9. Dezember 1907.

Das von mehreren Ärztekammern erlassene Verbot, neben spezialärztlicher allgemeine Praxis zu treiben, entbehrt gleich den sonstigen Bestimmungen der „Standesordnung“ nicht nur gegenüber den Ärzten des Kammerbezirks, sondern auch gegenüber den Ehrengerichten, welche nach § 37 Abs. 2 des Ehrengerichtsgesetzes nach ihrer freien Überzeugung urteilen, der verbindlichen Kraft. Mit der blossen Behauptung, dass ein Arzt, welcher neben seinem Spezialfache auch noch allgemeine Praxis treibe, gegen „anerkannte Grundsätze des ärztlichen Standes“ verstosse, kann die ehrengerichtliche Bestrafung eines Arztes nicht ausreichend begründet werden; es hätte der näheren Prüfung und Feststellung bedurft, dass und aus welchen Gründen das Verhalten an sich gegen die Pflichten des ärztlichen Standes verstosse und eine ehrengerichtliche Ahndung verdiene. Auch wäre zu erwägen gewesen, ob die Vorschrift des § 29 der Reichsgewerbe-Ordnung, welche an sich dem Arzte das Recht gibt, alle Gebiete der Heilkunde auszuüben, nicht ein rechtliches Hindernis abgeben würde, aus angeblichen Gründen der Standesehre einem Arzte durch Ausschaltung der hauptsächlichsten Teile der ärztlichen Berufstätigkeit eine so weit gehende Beschränkung der ärztlichen Tätigkeit aufzuerlegen. Nach allem diesen fehlt es für eine ehrengerichtliche Bestrafung des Angeschuldigten an einer ausreichenden tatsächlichen wie rechtlichen Grundlage, weshalb auf Freispruch erkannt werden musste.

Verkauf der ärztlichen Praxis ist standesunwürdig. Urteil des preussischen ärztlichen Ehrengerichtshofes vom 27. September 1907.

Die Berufung war als unbegründet zurückzuweisen. Nach dem bei den eingezogenen Zivilakten G. c/a W. — Landgericht St. 36 313 — befindlichen Vertrag vom 18. Januar 1904, waren für Übernahme der Wohnung auf 2 Jahre 2 000 M, darüber hinaus 1 000 M zu zahlen. Landgericht und Oberlandesgericht St. haben durch Urteil vom 29. September 1905 und 18. Dezember 1905 den Vertrag als Kaufvertrag über eine ärztliche Praxis für nichtig erklärt. Sie haben sich damit der ständigen Rechtsprechung des ärztlichen Ehrengerichtshofes angeschlossen, welcher wiederholt festgestellt hat, dass ein Arzt, welcher die auf dem Vertrauen der Patienten beruhende Praxis einer Ware gleich durch Vertrag zu veräussern oder käuflich zu erwerben versucht, gegen die Gebote der ärztlichen Standesehre sich verfehlt (Urteil vom 13. Oktober 1903 und 12. Januar 1904).

Ausstellung ärztlicher Atteste zu Reklamezwecken ist standesunwürdig. Urteil des preussischen ärztlichen Ehrengerichtshofes vom 9. Dezember 1907.

Die Berufung ist in der Hauptsache als unbegründet zurückgewiesen. Auf Grund der eigenen Angaben des Angeschuldigten in Verbindung mit der eidlichen Aussage des Zeugen Str. steht fest, dass der Angeschuldigte dem Str. gegen ein Entgelt für 100 M. das Attest ausfertigte, welches Str. in der vom Ehrengericht festgestellten Art verbreitete. Dass Str. dieses Attest nur zu Reklamezwecken gebrauchen wollte, musste der Angeschuldigte ohne weiteres sagen. Auch die Notlage, in der Angeschuldigter sich befunden haben will, vermag nicht zu entschuldigen, dass er den Missbrauch seines ärztlichen Namens zu derartigen Zwecken ermöglicht und geduldet hat.

Deutsche Ärztliche Studienreise 1909. Das „Deutsche Komitee für Ärztliche Studienreisen“ beabsichtigt, im Anschluss an den „Internationalen Medizinischen Kongress in Budapest“ seine nächstjährige neunte ärztliche Studienreise am 4. September 1909 in Budapest beginnen zu lassen. In Aussicht genommen ist der Besuch ungarischer Bäder, ferner der von Abbazia, von wo die Teilnehmer eine Mittelmeerfahrt antreten, auf welcher (Änderungen vorbehalten) Ragusa, Cataro, Spalato, Korfu, Patras, Piräus, Athen, Konstantinopel, Venedig und Triest besucht werden sollen. Alles Nähere wird binnen Kurzem bekannt gegeben werden. Anfragen sind zu richten an den Generalsekretär des Deutschen Komitee für ärztliche Studienreisen Dr. A. Oliven-Berlin NW., Luisenplatz 2/4 (Kaiserin Friedrich-Haus für das ärztliche Fortbildungswesen).

Berichtigung.

In Nr. 23 der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden vom 15. Dezember 1908 ist im Protokollbericht des Ärztlichen Kreisvereins Heidelberg, betreffend die ordentliche Sitzung vom

12. November 1908, die irrtümliche Mitteilung eines Mitgliedes beider Vereine wiedergegeben, wonach der neugegründete Bezirksverein der Ärzte des Neckartales an den L. W. V. eine Eingabe gerichtet hatte etc. etc.

Diese Angabe ist dahin zu berichtigen, dass nicht der unterfertigte Verein, sondern dass eine anher berufene Versammlung von Landärzten diese Eingabe beschlossen und an den L. W. V. gerichtet hat.

Der Vorstand der Vereinigung badischer und hessischer Ärzte des Neckartales mit seiner nächsten Umgebung.

Neckarsteinach, den 29. Dezember 1908.

Dr. Schütz, Schriftführer.

Vereinsangelegenheiten.

Witwenkasse badischer Ärzte.

Die Mitglieder werden ersucht, den Jahresbeitrag für 1909 an den Rechner, Dr. Jourdan in Karlsruhe, Moltkestrasse 25, portofrei nebst 5 Pfennig Bestellgebühr einzusenden.

2]2

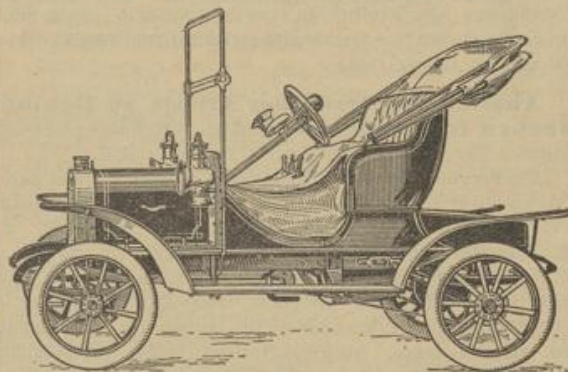
Anzeigen.

Ein praktischer Ausweg

für den Arzt bei der oft schwierigen Frage des Krankengetränkes ist die Verordnung von Kathreiners Malzkaffee. Kathreiners Malzkaffee ist bei aromatischem Wohlgeschmack absolut indifferent. Sein billiger Preis ermöglicht es, ihn auch Minderbemittelten zu empfehlen.

Den Herren Ärzten stellt die Firma Kathreiners Malzkaffee-Fabriken, München, auf Wunsch Versuchsproben und Literatur kostenlos zur Verfügung.

387]5.2



363]13.11

„Turicum“

ist das Ideal des

Ärztewagens.

Patentiertes Frictionsgetriebe mit allen bestehenden Systemen weit überlegenem automatischem Anpressungsdruck.

I n. Referenzen. Unverbindliche Vorführung.

== Man verlange Katalog. ==

Automobilfabrik Turicum A.-G., Uster-Zürich.

Schloss Marbach a. Bodensee,

in landschaftlich prächtiger Lage, hoch über dem See, ruhig und staubfrei, 150 Meter vom Walde gelegen, umgeben von 26 Morgen grossem Park und Garten, für

Herz-, Nerven-, innerliche und chronische Leiden,

soweit diese der modernen physikalischen Therapie zugänglich sind. Klinische Behandlung. Familiäre Anstalt. Besitzer und behandelnder Arzt seit 10 Jahren

Dr. Hornung. 313]36.18

— Das ganze Jahr geöffnet. —



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

Sanatorium Villa Luisenheim

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

370]13.8

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.**

Selten günstige Gelegenheit für Ärzte

zur Gründung eines **Sanatoriums**, durch Kauf eines süddeutschen klimatisch und landschaftlich bevorzugten, modern eingerichteten **Mineralbades**, mit Kohlensäure-, elektrischen Bädern, Luftbad schattigen Parkanlagen etc., zu **äusserst günstigen Preis- und Kaufbedingungen**. Eventuell Beteiligung des Besitzers. Näheres unter Chiffre A 6006 durch **Haassenstein & Vogler A.-G., Stuttgart.** 410]2.1

Notiz für die Herren Bezirksärzte!

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager von

Impressen

zu

Hebammentagebüchern.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Sanatorium Konstanzerhof Konstanz-Seehausen

für **Nerven- und innere Krankheiten** speziell **Herzkrankheiten.**

Anerkannt eine der schönsten und grössten Kuranstalten Deutschlands. 20 Morgen grosser Park. **Das ganze Jahr geöffnet.** Hydro- und Elektrotherapie. Wechselstrom-, Kohlensäure-, Sauerstoff- etc. Bäder. Mediko-mechanisches Institut (u. a. Dr. Bogheansche Atmungsmaschine). Freiluft-Liegekuren. Klinische Einrichtungen für Krankenpflege. Röntgen-Kabinett etc. Broschüren von Dr. Büdingen über die im Sanatorium geübte Behandlung werden auf Wunsch den Herren Kollegen zugesandt. Drei Spezialärzte für Nerven-, Herz- und innere Krankheiten. 469]20.1

Leitender Arzt und Besitzer: **Dr. Büdingen.**

— Ausführliche illustrierte Prospekte durch die Verwaltung. —



Mergentheimer Karlsquelle.

Deutsches kochsalzhaltiges Bitterwasser.

Ausgezeichnete Heilerfolge bei: 370]24.14

Chron. Magen- u. Darmkatarrh (chron. Verstopfung), Leberleiden (Gallensteinen), Zuckerkrankheit, Fettsucht u. Gicht. Durch seinen hohen Gehalt an Kochsalz, Bittersalz und Glaubersalz, sowie an Kohlensäure sehr appetitanregend, leicht verdaulich und milde abführend. Von vielen Aerzten empfohlen und regelmässig selbst verwendet. Für die Herren Aerzte billige Vorzugspreise. Probesendungen u. Prospekte gratis. **Brunnenversendung Bad Mergentheim. Stuttgart, Calwerstr. 21.**

Wichtig für Ärzte!

In schöner gebirgiger Gegend Mittelbadens mit guter Verbindung, still im Wald gelegenes Anwesen, gesunde staubfreie Luft, ehemals zu Kaltwasserheilanstalt bestimmt, jetzt Hotelbetrieb dienend, circa 20 Zimmer, 15 Badezellen, grosse geschützte zu Liegehalle geeignete Terrasse, in allem zur Einrichtung eines

Sanatoriums

wie geschaffen, ist preiswert zu verkaufen.

Gefl. Offerten unter **Nr. 777** an die Expedition des Blattes erbeten. 399]3.3

Notiz für die Herren Impfähzte!

Den Herren Impfähzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Schiffsarztstellen nur durch **L. W. V.**

Fernsprecher 1870.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Reedereien:
„Wormann-Linie“ (Westafrika-Linie) „Deutsch-Ostafrika-Linie.“
Verband zur Wahrung der Interessen der deutschen Betriebskrankenkassen (Rhein.-Westf.-Betr.-Krank.-K.Vorb.)
Sitz: Essen a. d. Ruhr.

Andlau, U.-Els.
Artern i. Th.
Beesenlaublingen, Prov. Sa.
Berlin, östl. u. südöstl. Vororte (Mathilde Rathenau-Stiftung).
Besigheim-Bietigheim i. Wittbg.
Bieber, Kreis Offenbach a. M.
Bramstedt, Holst.
Bremen, Familienkrankenkasse „Harmonie“.
Brühl Bez. Köln a. R.
Burg, Prov. Sachsen.
Burgsinn i. Ufr.
Dietesheim, Kreis Offenbach a. M.
Drossen a. O.
Duisdorf b. Bonn.
Eberswalde i. Bdbg.
Ehrang Bezirk Trier O.-K.-K.

Erp Kr. Euskirchen.
Feilnbach, Ob.-Bay.
Fiddichow i. Pom.
Flamersheim i. Rhld.
Framersheim, Rhld.
Freienwalde a. O.
Friedheim a. Ostb.
Geilenkirchen, Kr. Aachen.
Gera, R., Text. B. K. K.
Ginsheim i. Hess.
Glfindow bei Werder.
Greiffenberg, N.M.
Hachenburg, H.-N.
Halle a. S.
Hamburg, B.-K. f. Staatsang.
Hamm i. Westf.
Hanau, San.-Verein.
Hartmannsdorf, Bez. Leipzig.
Hartum, Westf.
Hausen (Kr. Limbg.)
Hohen-Neuendorf i. Mark.
Hohentengen i. W.
Huttlurm, N.-B.
Indersdorf, O.-Bay.
Isselburg, Rhld.
Jöhlingen, Bz. Durl.
Kasseler Knappschaftsverein. Arztst.
Hattorf (Kr. Hersfeld.)
Kassel-Rothenditold.
Kemel H.-N.
Kempen u. Umg. i. Rhld. K.-K. d. Kr. K.

Klein-Auheim, K. Offenb.
Köln a. Rh.
Köln-Deutz.
Königsberg i. Pr.
Kupferhammer b. Eberswalde.
Kurzel (Lothr.)
Lambrecht i. Pfalz.
Lamstedt Rgb. Stade.
Langensteinbach Baden.
Leipzig, Bäckerinnungskranken-Kasse.
Limburg a. L.
Ludwigshafen a. R.
Lychen i. Mark.
Marlissa i. Schl.
Mehring b. Trier.
Mühdorf, O.-Bay.
Mühlenbecki. Brdb.
Mühlheim a. M.
Mülhausen i. Els.
Mülheim a. Rhein.
München-Gladbach.
Münster (Oberlahnk.)
Nackenheim, Rhld.
Neu-Isenburg (Kr. Offenbach a. M.)
Neustadt a. Rbge O.-K.-K.
Neusorg (Oberpfalz).
Neustettin i. Pom.
Nierstein, Rhld.
Nordgermerleben Kr. Neuhaudensleben.

Oberbetschdorf i. E.
Oberhausen i. Rhld.
Ober- u. Niederroden Kr. Dieburg.
Obersept, O.-Els.
Ober- u. Nieder-Ingelheim, Rhld.
Offenbach a. M.
Pattensen i. Hann.
Pförtens N.-L.
Priebus Kr. Sagan.
Puderbach K. Neuw.
Quint b. Trier.
Rambach b. Wiesb.
Rathenow.
Recklinghausen i. W.
Reichenbach i. O.
Reinfeld-Land, Schlesw.
Rethen i. Hann.
Rhein O.-Pr.
Rheydt i. Rheinland A. Ö. K. K.
Rothenkirchen-Pressig, Oberfr.
Saalfeld a. Saale.
Schkeuditz, Bez. Merseburg.
Schlehdorf, O.-Bay.
Schönau b. Chemnitz
Schönberg B. Wald.
Schorndorf i. W.
Schornsheim i. Rh.
Schwabenheim a. d. Selz.

Schwandorf, Bay.
Seiffen i. Erzgeb.
Selters i. Westertw.
Sien, Rgbz. Trier.
Sohland a. Spree.
Sonnenberg b. Wsb.
Stettin Fbr.-K. d. Vulk.
Stockstadt a. Rh.
Strausberg, Brdbg.
Strehla, Elbe.
Tambach i. Th. O.-K.
Tittling N. B.
Treptow a. T.
Urff, Kr. Schleiden.
Wallhausen b. Krzn.
Walsheim b. Blieskl.
Wansen (Schl.)
Weibern i. Rhld.
Weidenthal, Pfalz.
Weilburg HN Knappschafts-K. K. II. Krupp.
Weismes K. Malmedy.
Weissenfels a. Saale.
Wenden i. Westf.
Wessling, O.-Bay.
Westdeutsche Vers.-Kr. und Unterstützungszuschuss-Kasse, Köln a. Rh.
Wiesbaden.
Zehlendorf-Wensickendorf, Kr. N.-Barnim.
Zeil a. M.
Zielenzig i. Mark.
Zwiesel, Bay. Wald.
Zwillingenberg 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.

411]

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten Mittelstandes. — 4 M. bis 6,50 M. pro Tag. — Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**

383|22.5

Konstanz.

Dr. Baumgartners Heilanstalt
für Harnkranke, sexuelle Neurastheniker, Hautkranke. — Intravesikale Operationen. — Lichtbehandlung. Schützenstrasse 23.
Zwei Ärzte. — Prospekt. 330|24.17

Schwarzwaldheim Heilanstalt * für * Lungenkranke Schömberg (Wirtt. Schwarzwald).

Schönste, waldige, geschützte Lage. Besondere Einrichtungen für Herbst- und Winterkuren. Volle, sehr gute Pension inkl. Zimmer und ärztlicher Behandlung von 6—9 M. Prospekt frei durch die **Direktion.** 333|14.7

Sanatorium Dr. Lippert, für Magen- und Darmkranke Baden-Baden Maskuren.

Prächtige, freie Lage an den Gönneranlagen. Beschränkte Patientenzahl. Erstklassiger Komfort. Zentralheizung. Sorgfältigste diätetische Küche. Massage, Elektro- und Hydrotherapie in allen Formen. Das ganze Jahr geöffnet. 406|12.3