

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1911

18 (30.9.1911)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
20 Pfg. die einspaltige Petitzeile
oder deren Raum,
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.

LXV. Jahrgang.

Karlsruhe

30. September 1911.

Die grundlegenden Bestimmungen der RVO.

An der Hand der Darstellung in dem kürzlich erschienenen II. Bande des vortrefflichen Werkes »Das deutsche Ärztrecht« von Joachim und Korn, das wir allen Kollegen nochmals bestens zur Orientierung in allen das ärztliche Rechts- und Standesleben berührenden Fragen empfehlen, geben wir in Folgendem eine Zusammenfassung derjenigen Bestimmungen der RVO wieder, die für den Arzt, besonders den Kassenarzt, von Interesse sind:

Von den Rechten und Pflichten der Ärzte gegenüber den Krankenkassen ist in der RVO nur gelegentlich die Rede. Ein besonderes Kapitel, das das Verhältnis der Ärzte zu den Krankenkassen gesetzlich regeln wollte, war zwar in dem Gesetzentwurf enthalten, ist aber von der Reichstagskommission, der die Regierungsvorlage zur Beratung überwiesen worden war, gestrichen worden, weil eine Einigung über die grundlegenden Bestimmungen innerhalb der Kommission nicht erreicht werden konnte. Es bleibt im wesentlichen bei dem bestehenden Recht, wonach die Verträge der Ärzte mit den einzelnen Kassen über Rechte und Pflichten entscheiden.

Die Reichsversicherung umfasst die Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung (die Altersversicherung ist mit der letzterwähnten zusammengefasst). Träger der Reichsversicherung sind:

- für die Krankenversicherung die Krankenkassen;
- für die Unfallversicherung die Berufsgenossenschaften;
- für die Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung die Versicherungsanstalten.

Die Aufsicht über die Träger der Versicherung umfasst auch das Recht der Bücher- und Kassenrevision, der Einberufung von Sitzungen des Vorstandes und anderer Organe und der Verhängung von Geldstrafen bis 1000 Mk.

Versicherungsbehörden sind die Versicherungsämter, die Oberversicherungsämter, das Reichsversicherungsamt und die Landesversicherungsämter.

1. **Versicherungsämter** werden bei jeder untern Verwaltungsbehörde als besondere Abteilung gebildet.

Sie nehmen die gesetzlichen Geschäfte der Reichsversicherung wahr und erteilen in Angelegenheiten der Reichsversicherung Auskunft.

Der Leiter der untern Verwaltungsbehörde ist der Vorsitzende des Versicherungsamtes. Es werden ein oder mehrere ständige Stellvertreter bestellt, deren Bestellung der Genehmigung des Oberversicherungsamtes oder, wenn Gemeindebehörden sie bestellten, der dieser vorgesetzten Behörde bedarf. Sie müssen in der Arbeiterversicherung vorgebildet und erfahren sein. Als Beisitzer sind Vertreter der Arbeitgeber und der Versicherten, in der Zahl von mindestens 12, je zur Hälfte aus Arbeitgebern und aus Versicherten hinzuzuziehen. Die Beisitzer werden von den Vorstandsmitgliedern der Krankenkassen gewählt, die im Bezirke des Versicherungsamtes mindestens 50 Mitglieder haben, wobei Arbeitgeber und Versicherte in den Vorständen gesondert, je für ihre Vertreter stimmen. Die Wahl geschieht schriftlich und nach den Grundsätzen der Verhältniswahl.

2. **Oberversicherungsämter** werden in der Regel für den Bezirk einer höheren Verwaltungsbehörde errichtet. Sie fungieren als höhere Spruch-, Beschluss- und Aufsichtsbehörden. Werden sie an eine höhere Staatsbehörde angegliedert, so ist deren Leiter der Vorsitzende. Als sein ständiger Stellvertreter wird ein »Direktor des Oberversicherungsamtes« bestellt. Die gleiche Bezeichnung führt der Vorsitzende des selbstständigen Oberversicherungsamtes. Die Direktoren werden auf Lebenszeit oder unwiderruflich, die Mitglieder im Hauptamt oder für die Dauer des Hauptamtes aus den öffentlichen Beamten ernannt. Ein Mitglied ist zugleich Stellvertreter des Vorsitzenden. Ausser den Mitgliedern gehören zu dem Oberversicherungsamt Beisitzer, die je zur Hälfte aus Arbeitgebern und Versicherten gewählt werden. Jedes Oberversicherungsamt bildet eine oder mehrere Spruchkammern, bestehend aus einem Mitgliede des Amtes und je 2 Beisitzern der Arbeitgeber und der Versicherten, für Spruchsachen und eine oder mehrere Beschlusskammern, bestehend aus dem Vorsitzenden des Amtes, noch einem Mitgliede und je einem Beisitzer der Arbeitgeber und

der Versicherten, für Beschlussachen. Die Aufsicht führt die oberste Verwaltungsbehörde des Bundesstaates.

3. Das Reichsversicherungsamt ist die oberste Spruch-, Beschluss- und Aufsichtsbehörde und hat seinen Sitz in Berlin. Der Kaiser ernennt den Präsidenten und die übrigen ständigen Mitglieder, auf Vorschlag des Bundesrats, auf Lebenszeit. Ausserdem hat das Amt 32 nicht ständige Mitglieder; 8 von ihnen wählt der Bundesrat, mindestens 6 von ihnen aus seiner Mitte; je 12 werden als Vertreter der Arbeitgeber und der Versicherten gewählt. Das Amt hat Spruchsenate für Spruchsachen, bestehend aus dem Vorsitzenden (Präsidenten, Direktor oder Senatspräsident), einem vom Bundesrat gewählten nicht ständigen, einem ständigen Mitglied, zwei hinzugezogenen richterlichen Beamten, einem Arbeitgeber und Versicherten; ferner Beschlussenate von 5 Mitgliedern zur Erledigung der Beschlussachen; endlich einen Grossen Senat für die besonderen diesem im Gesetz zugewiesenen Aufgaben, mit 11 Mitgliedern.

4. Landesversicherungsämter, die in einzelnen Bundesstaaten vor der RVO. errichtet waren, können bestehen bleiben, so lange zu ihrem Bereiche mindestens 4 Oberversicherungsämter gehören. Das Landesversicherungsamt tritt dann für dieses Gebiet an die Stelle des Reichsversicherungsamts. Es besteht aus ständigen von der Bundesregierung ernannten, lebenslänglich oder unwiderruflich angestellten Mitgliedern und aus nicht ständigen, nämlich mindestens je 8 Vertretern der Arbeitgeber und der Versicherten, die getrennt je von denselben zu wählen sind.

Über ärztliche Behandlung ist in §§ 122, 123 *) folgendes bestimmt:

§ 122. Die ärztliche Behandlung im Sinne dieses Gesetzes wird durch approbierte Ärzte, bei Zahnkrankheiten auch durch approbierte Zahnärzte (§ 29 GewO.) geleistet. Sie umfasst Hilfeleistungen anderer Personen, wie Bader, Hebammen, Heildiener, Heilgehilfen, Krankenschwäger, Masseure u. dergl. sowie Zahntechniker, nur dann, wenn der Arzt (Zahnarzt) sie anordnet oder wenn in dringenden Fällen kein approbierter Arzt (Zahnarzt) zugezogen werden kann.

Die oberste Verwaltungsbehörde kann bestimmen, wie weit auch sonst Hilfspersonen innerhalb der staatlich anerkannten Befugnisse selbstständige Hilfe leisten können.

§ 123. Bei Zahnkrankheiten mit Ausschluss von Mund- und Kieferkrankheiten kann die Behandlung ausser durch Zahnärzte mit Zustimmung des Versicherten auch durch Zahntechniker gewährt werden. Die oberste Verwaltungsbehörde bestimmt, wie weit auch sonst Zahntechniker bei solchen Zahnkrankheiten selbstständige Hilfe leisten können. Sie kann bestimmen, wie weit dies auch Heildiener und Heilgehilfen tun können. Sie bestimmt ferner, wer als Zahntechniker im Sinne des Gesetzes anzusehen ist.

Die Schweigepflicht der Ärzte ist ausgedehnt auf alle Mitglieder und Angestellte von Versicherungsträgern und Versicherungsbehörden, durch folgende Vorschrift:

*) Die Paragraphen sind nach der endgültigen Fassung citiert.

§ 141. Wer unbefugt offenbart, was ihm in amtlicher Eigenschaft als Mitglied eines Organs oder Angestelltem eines Versicherungsträgers, Mitglied oder Angestelltem einer Versicherungsbehörde,

Vertreter oder Beisitzer bei einer Versicherungsbehörde

über Krankheiten oder andere Gebrechen Versicherter oder ihre Ursachen bekannt geworden ist, wird mit Geldstrafe bis zu eintausendfünfhundert Mark oder mit Gefängnis bis zu drei Monaten bestraft. Die Verfolgung tritt nur auf Antrag des Versicherten oder der Aufsichtsbehörde ein

Den Versicherten stehen andere Personen gleich, für die dieses Gesetz eine Leistung eines Versicherungsträgers vorsieht.

Hinsichtlich der Krankenversicherung, der für den Arzt wichtigsten Materie der RVO., ist folgendes zu beachten:

1. Voraussetzung der Versicherungspflicht gegen Krankheit ist Beschäftigung gegen Entgelt für folgende Klassen von Personen:

1. Arbeiter, Gehilfen, Gesellen, Dienstboten;
2. Betriebsbeamte, Werkmeister, andere Angestellte in gehobener Stellung, wenn diese Beschäftigung ihren Hauptberuf bildet;
3. Handlungsgehilfen, Apothekergehilfen;
4. Bühnen- und Orchestermitglieder, ohne Rücksicht auf den Kunstwert der Leistungen;
5. Lehrer und Erzieher;
6. Schiffsbesatzungen.

Als Entgelt kommen auch Gewinnanteile, Lieferung von Sachen und andere Bezüge statt oder neben Gehalt oder Lohn in Betracht. Lehrlinge sind auch dann versicherungspflichtig, wenn sie unentgeltlich beschäftigt sind; doch erhalten sie dann kein Krankengeld und zahlen ermässigte Beiträge.

Ohne Rücksicht auf Entgelt sind ferner zu versichern die Hausgewerbetreibenden.

Wenn der regelmässige Jahresarbeitsverdienst zweitausendfünfhundert Mark an Entgelt übersteigt, sind nicht versicherungspflichtig; Betriebsbeamte, Werkmeister usw.; — Handlungs- und Apothekergehilfen; — Bühnen- und Orchestermitglieder; — Lehrer und Erzieher; — Schiffer (für die übrigen Klassen von Personen ist keine Grenze nach oben gezogen).

Die in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigten Personen sind der Versicherung (mit einigen besonderen Massnahmen) unterstellt.

2. Versicherungsfrei sind:

- a. Die in den Betrieben des Reiches, eines Bundesstaats, eines Gemeindeverbandes, einer Gemeinde oder eines Versicherungsträgers Beschäftigten, wenn ihnen gleichwertige Krankenhilfe oder mindestens das Anderthalbfache des Krankengeldes gewährleistet ist (an Gehalt, Ruhegeld, Wartegeld oder dgl.).
- b. Lehrer und Erzieher an öffentlichen Schulen oder Anstalten, unter der gleichen Voraussetzung wie zu a.

c. Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Schulschwestern, und ähnliche Personen, wenn sie aus religiösen oder sittlichen Beweggründen mit Krankenpflege, Unterricht oder anderen gemeinnützigen Tätigkeiten sich beschäftigen und als Entgelt nicht mehr als den freien Unterhalt beziehen.

d. Öffentliche Beamte, auch während der Vorbereitungszeit.

3. Der Versicherung können freiwillig beitreten:

a. Die den oben erwähnten Personenklassen Zugehörigen (Arbeiter etc.), soweit sie versicherungsfrei sind.

b. Familienangehörige des Arbeitgebers, die bei ihm unentgeltlich tätig sind.

c. Gewerbetreibende und andere Betriebsunternehmer, die in ihren Betrieben regelmässig keine oder höchstens zwei Versicherungspflichtige beschäftigen.

Voraussetzung ist, dass ihr jährliches Gesamteinkommen zweitausendfünfhundert Mark nicht übersteigt. Auch können die Krankenkassen ihren Beitritt von einer bestimmten Altersgrenze und einem ärztlichen Gesundheitsattest abhängig machen. Ihre Versicherungsbeziehung erlischt, wenn ihr regelmässiges jährliches Gesamteinkommen viertausend Mark übersteigt.

Was die Leistungen der Krankenkassen betrifft, so gewähren sie Krankenhilfe, Wochenhilfe und Sterbegeld.

Als Krankenhilfe wird gewährt:

a. Krankenpflege vom Beginn der Krankheit an; sie umfasst ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei sowie Brillen, Bruchbänder und andere kleinere Heilmittel.

b. Krankengeld in Höhe des halben Grundlohns — bis 5 *M* — für jeden Arbeitstag, wenn die Krankheit den Versicherten arbeitsunfähig macht; es wird vom vierten Krankheitstage an, wenn aber die Arbeitsunfähigkeit erst später eintritt, vom Tage ihres Eintritts an gewährt.

Die Krankenhilfe endet spätestens mit Ablauf der 26. Woche nach Beginn der Krankheit oder des Krankengeldbezuges, falls dieser später anfang.

An Stelle der Krankenpflege und des Krankengeldes kann die Kasse Kur und Verpflegung in einem Krankenhaus gewähren. Hat der Kranke einen eigenen Haushalt oder ist er Mitglied des Haushalts seiner Familie, so bedarf es seiner Zustimmung. Der Zustimmung bedarf es nicht, wenn die Krankheit ansteckend ist, oder eine Behandlung oder Pflege verlangt, die in der Familie nicht möglich ist, oder fortgesetzte Beobachtung erforderlich ist, endlich wenn der Erkrankte wiederholt der Krankenordnung oder ärztlichen Anordnungen zuwidergehandelt hat.

Muss der Kranke, obwohl Krankenhaus geboten ist, in seinem Haushalt verbleiben, so kann mit seiner Zustimmung Hilfe durch Krankenpfleger, Krankenschwestern oder andere Pflegepersonen gewährt werden, wofür ein Viertel des Krankengeldes abziehbar ist, wenn die Satzung der Kasse den Abzug gestattet. Neben der Krankenhauspflege ist an die Angehörigen des Kranken

ein Hausgeld in Höhe des halben Krankengeldes zu gewähren, wenn er sie von seinem Arbeitsverdienst ganz oder überwiegend unterhalten hat.

Durch die Satzung der Kasse können eine Reihe von Erweiterungen oder Beschränkungen der Krankenhilfe angeordnet werden, z. B. Erhöhung des Krankengeldes auf $\frac{3}{4}$ des Grundlohnes, Dauer der Hilfe bis zu 1 Jahre etc.

Mehrfaches Krankengeld aus verschiedenen Krankenversicherungen ist zulässig, aber die zweite oder folgende Krankenkasse hat alsdann ihre Leistung soweit zu kürzen, dass das gesamte Krankengeld des Mitglieds dessen durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienst nicht übersteigt. Die Satzung kann die Kürzung ganz oder teilweise ausschliessen. Sie kann die Mitglieder verpflichten, dem Vorstand die Höhe der Bezüge mitzuteilen, die sie gleichzeitig aus einer andern Krankenversicherung erhalten. Die Frage, aus welcher Krankenversicherung die Bezüge herrühren, ist nicht gestattet.

Wöchnerinnen, die im letzten Jahre vor der Niederkunft mindestens sechs Monate versichert waren, erhalten ein Wochengeld, in Höhe des Krankengeldes, für acht Wochen, davon mindestens für sechs nach der Niederkunft. Neben Wochengeld wird Krankengeld nicht gewährt. Mit Zustimmung der Wöchnerin kann die Kasse statt Wochengeldes Kur und Pflege in einem Wöchnerinnenheim gewähren, oder Hilfe und Wartung durch Hauspflegerinnen, unter Abzug bis zur Hälfte vom Wochengelde, eintreten lassen. Bei Aufnahme in ein Wöchnerinnenheim ist den Angehörigen der Wöchnerin, die sie unterhält, ein Hausgeld in Höhe des halben Krankengeldes zu zahlen. Weitergehend kann die Satzung der Krankenkasse zubilligen:

a. Hebammendienste und ärztliche Geburtshilfe, auch Hebammendienste und ärztliche Behandlung vor der Geburt.

b. Schwangerengeld für den Fall der Arbeitsunfähigkeit infolge Schwangerschaft, bis zu sechs Wochen, in Höhe des Krankengeldes.

c. Stillgeld für Wöchnerinnen, die ihre Neugeborenen stillen, bis zum Ablauf der 12. Woche nach der Niederkunft, bis zur Höhe des halben Krankengeldes.

Für Mitglieder der Landkrankenkassen, die nicht der Gewerbeordnung unterstehen, bestimmt die Satzung die Dauer des Wochengeldbezuges auf mindestens vier bis höchstens acht Wochen.

Als Sterbegeld wird beim Tode eines Versicherten das Zwanzigfache des Grundlohns gezahlt. Die Satzung kann das Vierzigfache und mindestens 50 *M* zubilligen. Gezahlt wird an den, der das Begräbnis besorgt hat.

Familienhilfe. Die Satzung kann zubilligen: Krankenpflege an versicherungsfreie Familienmitglieder, Wochenhilfe an versicherungsfreie Ehefrauen des Versicherten; Sterbegeld beim Tode des Ehegatten oder eines Kindes.

Träger der Krankenversicherung sind die Krankenkassen, nämlich Orts-, Land-, Betriebs- oder Innungskrankenkassen; nach Landesgesetz sind Knappschaftskassen zugelassen.

a. Orts- und Landkrankenassen werden nach örtlichen Bezirken errichtet; Landkrankenassen dann, wenn mindestens 250 Pflichtmitglieder für sie da sind. Zu den letzteren gehören die in der Landwirtschaft Beschäftigten, die Dienstboten, die im Wandergewerbe Beschäftigten und die Hausgewerbetreibenden. Versicherungspflichtige, die weder einer Knappschafts- noch einer besonderen Orts-, Betriebs- oder Innungskrankenkasse angehören, sind kraft Gesetzes Mitglieder entweder der Land- oder der allgemeinen Ortskrankenkasse. Allgemeine Orts- und Landkrankenassen hat der Gemeindeverband zu errichten.

Neben der allgemeinen Ortskrankenkasse für alle versicherungspflichtigen Gewerbe können besondere Ortskrankenkassen für einzelne Gewerbe oder Personen eines Geschlechts zugelassen werden, wenn sie bei Inkrafttreten der RVO. schon bestanden, mindestens 250 Mitglieder zählen, dauernd leistungsfähig sind und in ihren Leistungen der allgemeinen Ortskrankenkasse gleichstehen. Sie dürfen auch den Bestand der allgemeinen Orts- und der Landkrankenasse nicht gefährden und nicht über den Bezirk des Versicherungsamts hinausreichen; mindestens 250 Mitglieder müssen der allgemeinen Ortskrankenkasse oder der Landkrankenasse verbleiben.

b. Betriebs- und Innungskrankenkassen. Ein Arbeitgeber, der dauernd mindestens 150 Versicherungspflichtige (für landwirtschaftliche Betriebe oder Binnenschifffahrt mindestens 50) beschäftigt, kann eine Betriebskrankenkasse errichten, wenn sie in ihren satzungsgemässen Leistungen denen der massgebenden Krankenkasse mindestens gleichwertig, ihre Leistungsfähigkeit auch für die Dauer sicher ist, und wenn sie den Bestand oder die Leistungsfähigkeit der allgemeinen Ortskrankenkasse oder Landkrankenasse nicht gefährdet.

Eine Innung kann für die ihr angehörigen Betriebe ihrer Mitglieder eine Innungskrankenkasse errichten, der die in den Betrieben beschäftigten Versicherungspflichtigen angehören, unter denselben Voraussetzungen, die für die Betriebskrankenkassen gelten.

Beide Arten von Kassen dürfen nur mit Genehmigung des Oberversicherungsamts errichtet werden. Ob die Kassenleistungen gleichwertig sind, entscheidet das Versicherungsamt.

(Schluss folgt).

Verein badischer Bahn- und Bahnkassenärzte.

Am 1. und 2. Juli 1911 hielt der Verein badischer Bahn- und Bahnkassenärzte zu Würzburg seine 18. Generalversammlung ab. Anwesend waren 70 Mitglieder und der Vorsitzende der Eisenbahnbetriebskrankenkasse Herr Betriebsinspektor Zimmermann und als Vertreter der bayerischen Eisenbahnverwaltung Herr Regierungsrat Benkert. Herr Geheimerat Roth, Generaldirektor der badischen Staatseisenbahnen, der in den letzten Jahren den Sitzungen regelmässig beigewohnt hatte, fehlte dieses Mal zum grossen Bedauern der Versammlung und liess sein Fernbleiben durch Herrn Betriebsinspektor Zimmermann entschuldigen; ebenso liess sein Fernbleiben Herr Regierungsrat Bitterich entschuldigen.

Am 1. Juli abends vereinigten sich zur gegenseitigen Begrüssung die Teilnehmer im Bahnhofshotel und am 2. Juli morgens 9 Uhr wurde die Sitzung im Hörsaal des Anatomischen Instituts durch den I. Vorsitzenden, Herrn Medizinalrat Dr. Blume eröffnet. Nachdem er die Mitglieder begrüsst und die Gäste willkommen geheissen und in herzlichen Worten eines unserer eifrigsten, treuesten und ältesten Mitgliedes, des auch dieses Mal anwesenden Geheimen Medizinalrates Klehe gedacht hatte, erinnerte er daran, dass im Berichtsjahr der Verein durch den Tod drei seiner Mitglieder, Marold, Brenzinger und Hildensstab, den verdienten Mitbegründer und langjährigen früheren Schriftführer und Rechner verloren hatte. Sodann folgten verschiedene geschäftliche Mitteilungen. Der Vorstand hatte sich im Laufe des Jahres verschiedentlich mit der Freikartenfrage zu beschäftigen, trotz eifrigster Bemühungen und grossen Entgegenkommens von Seiten der Generaldirektion und des Herrn Betriebsinspektors Dr. Kech bleiben die Bestimmungen beim Alten; die Kassenärzte müssten sich endlich damit abfinden, dass für sie in Bezug auf Freikarten nicht mehr zu erreichen ist, als was sie schon haben; man möge aber endlich die Ansicht aufgeben, als ob deshalb die Kassenärzte Mitglieder zweiter Klasse wären; die ganzen Bestrebungen seien an der Stellungnahme der anderen Bundesstaaten zu dieser Frage gescheitert. Wegen des negativen Erfolges aller Bemühungen konnte auch die gemeinsame Fahrt zur hygienischen Ausstellung in Dresden nicht unternommen werden. Für diejenigen Kollegen, welche die Hygieneausstellung besuchen wollten, gab der Vorsitzende sehr schätzbare Mitteilungen und Aufklärungen, ebenso für die Besucher des deutschen Bahnärztetages in Danzig. Nach einem Referat von Krieger über die Ausschussitzung des Verbandes deutscher Bahnärzte in Breslau, in dem besonders die Bestrebungen der österreichischen Bahnärzte nach einem Anschluss an den deutschen Verband geschildert wurden, wurde auf eine Anregung aus der Versammlung heraus die Honorierung der Zeugnisse für Hilfskrankenkassen und der Aufnahmezeugnisse für die Hilfskassen der beiden Bahnarbeitervereine besprochen; das Honorar für erstere wurde auf 1 \mathcal{M} , das für letztere auf 2 \mathcal{M} festgesetzt. Der von dem Rechner Krieger vorgelegte Jahres- und Kassenbericht ergab eine derzeitige Mitgliederzahl von 198 und durchaus zufriedenstellende Kassenverhältnisse. Als Ort der nächstjährigen Generalversammlung wurde Basel gewählt. Nach Erledigung aller dieser rein geschäftlichen Angelegenheiten erfolgte das Referat von Krieger über die Rezeptrevision bei der Eisenbahnbetriebskrankenkasse. Der Referent führte folgendes aus: Die für die Eisenbahnbetriebskrankenkasse vorgenommenen Rezeptrevisionen haben teilweise keine volle Billigung gefunden; das war von vornherein zu erwarten, denn die verschiedensten Gründe, die angeführt wurden, lassen den Ärzten die Revision als unbequem erscheinen; trotzdem muss bei jeder grösseren Krankenkasse die Rezeptrevision bestehen bleiben resp. eingeführt werden, denn die Sparsamkeit im Verordnen ist eine von uns den Kassen vertragsmässig zugesicherte Pflicht; der Rechtsanspruch der Kassenmitglieder an die Kasse ist durch die Finanzlage der Kasse begrenzt; der Arzt kann es heute auch nicht mehr wagen, in der Privatpraxis so zu ordinieren, wie dies häufig für Krankenkassen

geschieht. Erfahrungsgemäss gehen überall ohne Revision die Arzneikosten enorm in die Höhe ganz unabhängig von der Art des Arztsystems. Dann wurde auseinandergesetzt, warum gerade bei der Eisenbahnbetriebskrankenkasse die Revision nötig ist. Die Revision der Rezepte wurde möglichst objektiv vorgenommen und wurden bei ihr nur die bei allen Krankenkassen geltenden und in allen Anleitungen zum Ausdruck gebrachten Vorschriften angewendet. Die Beanstandungen, die gegen die Rezeptrevisionen beim Vorstand der Eisenbahnbetriebskrankenkasse eingegangen waren, konnten auch bei der am 7. Mai 1911 zu Karlsruhe stattgefundenen Sitzung der Vertrauenskommission zum weitaus grössten Teil als nicht begründet bezeichnet werden. Bei dieser Sitzung der Vertrauenskommission wurde auch beschlossen, dass eine Anleitung für ökonomische Verordnungsweise für die Eisenbahnbetriebskrankenkasse herausgegeben werden sollte und Referent führte dann aus, nach welchen Grundsätzen diese Anleitung abgefasst werden sollte. Jede rationelle Bewirtschaftung verlange, am rechten Ort unnötige Ausgaben zu vermeiden.

Die Verschwendung im Arzneimittelwesen liegt aber sowohl bei der Klientel als auch beim Arzt. Die Klientel muss in besonderer Weise zur Sparsamkeit geschult werden, die einzelnen Massnahmen sind anzuführen und zu besprechen und der Arzt soll zunächst in jedem einzelnen Fall prüfen, ob er imstande ist, durch Verordnung eines Medikamentes dem Patienten Nutzen zu schaffen; dann muss der Arzt aber aufs genaueste über alle Grundsätze der ökonomischen Verordnungsweise belehrt werden. Die einzelnen in Betracht kommenden Gebiete wurden sodann genau besprochen, vor allem der Aufbau des Rezeptes, die Entstehung des Preises des Rezeptes, der Inhalt des Rezeptes und die Aufstellung der verschiedenen Tabellen, welche empfehlenswerte, teure und verbotene Arzneimittel enthalten.

Wie zu erwarten war, fanden diese Ausführungen neben den Zustimmungen auch manchen Widerspruch. Nachdem Herr Betriebsinspektor das Defizit des Jahres 1909 besprochen hatte, machte er darauf aufmerksam, dass die Eisenbahnbetriebskrankenkasse einen teilweisen Rückersatz der Arzneikosten von den Mitgliedern, wie schon so oft vorgeschlagen worden sei, wegen der enormen Bureaukosten nicht mehr einführen könne; im übrigen wünsche er selbst am meisten, dass die Revision möglichst grosszügig ausgeführt werden solle. Ulrich-Heidelberg kann der Revision überhaupt keinen Geschmack abgewinnen; mit seiner charakteristischen originellen Beredsamkeit brachte er alles das vor, was scheinbar mit Recht gegen die Revisionen eingewendet werden kann. Zimmermann-Friedrichsfeld hatte aber den ganzen Beifall für sich, als er an verschiedenen, der Wirklichkeit entnommenen Rezeptbeispielen zeigte, wie notwendig die Revision sei. Im übrigen brachte die Diskussion kaum andere Gesichtspunkte mehr zum Vorschein und der Vorsitzende konnte diesen Teil der Verhandlungen abschliessen mit der Bemerkung, dass die gesamte bei der Eisenbahnbetriebskrankenkasse eingeführte Kontroll- und Revisionstätigkeit günstige Wirkungen erzielen würde und durchgeführt werden müsste.

Hierauf folgten die Vorträge der Herren Professor Dr. Kirchner über verschiedene Ohrenerkrankungen mit

Demonstrationen einer erstaunlich vielseitigen Sammlung vorzüglicher Lichtbilder, hauptsächlich über Erkrankungen des Trommelfells und des Herrn Hofrat Dr. Bäuerlein über das Nagelsche Anomaloskop. Der Ausserordentlich lebhaft spontan gependete Beifall, der auf beide geradezu vorzügliche Vorträge folgte, hat den Herren sicher gezeigt, wie sehr sie sich den Dank der Versammlung verdient hatten.

Wie immer schloss sich an die Generalversammlung auch dieses Mal im Bahnhofhotel ein gemeinsames Mittagessen an, das bei ausserordentlich starker Beteiligung äusserst angeregt verlief. Medizinalrat Dr. Blume sprach, wie immer, gut und temperamentvoll auf die Stadt Würzburg und die bayerischen Gäste des Vereins, Betriebsinspektor Zimmermann auf das ungetrübte stets gute Verhältnis zwischen Betriebskrankenkasse und Kassenärzte und Krieger auf die dieses Mal wieder in grösserer Anzahl erschienenen Damen.

Die Würzburger Versammlung stand unter einem guten Stern. Wenn in den letzten Jahren es den Eindruck gemacht hatte, als ob das Interesse für die Jahresversammlungen bei den Mitgliedern etwas nachgelassen hätte und die Beteiligung etwas geringer geworden war so konnte diese Versammlung sowohl nach der Zahl der Teilnehmer als auch nach der ganzen Stimmung und dem frischen Zug, die während der ganzen Dauer der Tagung herrschten, als eine der anregendsten und gelungensten bezeichnet werden. Hoffentlich wird dieses Interesse und das Gefühl kollegialer Zusammengehörigkeit auch in Zukunft bestehen bleiben.

Dr. Krieger.

Verschiedenes.

Die 83. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte, die vom 24. bis 29. September in Karlsruhe tagte und von zirka 1500 Teilnehmern besucht war, mit 500 Damen, hat einen in jeder Hinsicht äusserst befriedigenden Verlauf genommen. Die durch das weitgehende Entgegenkommen des Grossherzogs, der auch regen Anteil an den wissenschaftlichen Verhandlungen nahm, der staatlichen Behörden, der Kurverwaltung in Baden-Baden, der Stadt Heidelberg und besonders aber durch die wahrhaft grosszügige Gastlichkeit der Stadt Karlsruhe ermöglichten festlichen Veranstaltungen, nahmen den denkbar günstigsten Verlauf und boten in angenehmer Abwechslung eine Fülle der schönsten materiellen und ästhetischen Genüsse. Dass der wissenschaftliche Zweck der Versammlung darunter nicht gelitten, beweist die Tatsache, dass in jeder der beiden Hauptgruppen zirka 300 Vorträge angemeldet waren und fast sämtlich gehalten wurden. Dass in Bezug auf die Quantität in einzelnen Abteilungen des Guten zu viel getan wurde, ist nun einmal ein heutzutage kaum zu vermeidendes Übel. In der medizinischen Hauptgruppe war diesmal ein besonderes Gewicht auf die gemeinsamen Sitzungen aller Abteilungen gelegt worden, in denen über die Frage der inneren Sekretion, der Morbus Basedowii, Thrombose und Embolie, sowie die Salvarsanfrage in durchweg vorzüglichen Referaten und eingehenden Diskussionen verhandelt wurde. Das grösste Interesse erregte selbstverständlich die Salvar-

sansitzung, in der Ehrlich selbst in einem mit grosser Spannung erwarteten und mit lebhaftem Beifall angenommenen Vortrag sich hauptsächlich über die vorgekommenen wirklichen und angeblichen schädlichen Folgen der Salvarsanbehandlung aussprach und ihre verhältnismässig geringe Bedeutung und ihre Vermeidbarkeit in den meisten Fällen dartat. Ehrlich's eigene Darlegungen, sowie auch die in der sehr eingehenden Diskussion geäusserten Anschauungen und Erfahrungen sind geeignet, die in letzter Zeit von verschiedenen Seiten geäusserten Zweifel in die Heilwirkung der Salvarsans zu beseitigen und das Vertrauen in sie zu stärken.

Auch in der naturwissenschaftlichen Hauptgruppe wurden eine Reihe aktueller Fragen unter regster Teilnahme einer zahlreichen Zuhörerschaft, für die die vorhandenen Räume der technischen Hochschule sich oft als zu klein erwiesen, verhandelt.

So kann sich die Karlsruher Tagung in jeder Hinsicht würdig ihren Vorgängerinnen anreihen und sie wird bei den Teilnehmern nur Erinnerungen angenehmster Art zurücklassen, woran einzelne Mängel, so besonders in der Organisation der Berichterstattung von seiten der Zentralleitung in Leipzig nichts zu ändern vermögen.

Personalnachrichten.

Niedergelassen haben sich: Dr. Adolf Maier in Eberbach, Paul Dehnicke, Assistenzarzt am städtischen Krankenhause, Dr. Hermann Scherrer, Assistenzarzt am alten St. Vinzentiushaus, beide in Karlsruhe, Dr. Ernst Bröcking, Oberarzt am Kurhaus, Walter Uhlmann, Assistent beim Grossh. Bezirksarzt, beide in St. Blasien, Dr. Heribert Hauser, Arzt beim Landesgefängnis in Bruchsal, Dr. Georg Burkhardt, Dr. Paul Selbach in Freiburg, Arnold Winter als Assistenzarzt an der med. Klinik in Freiburg, Professor Dr. Ernst Moro, als Direktor der Luisenheilanstalt, Dr. Hans Posner, Militärarzt an der chirurgischen Klinik, Dr. Max Kretz als Assistent an der Ohrenklinik, Dr. Karl Rudolf Gulden, Assistent an der medizinischen Poliklinik, alle in Heidelberg, Dr. Adolf Hoppe, als leitender Arzt und Oberstabsarzt a. D., Heinrich Metz, Assistenzarzt an der Privatirrenanstalt in Neckargemünd, Dr. Robert Remmlinger in Liedolsheim, Amt Karlsruhe, Dr. Richard Bräuler, Assistent an der Augenklinik des Ludwig-Wilhelm-Krankenhauses, Dr. Elisabeth Litzmann, Assistenzärztin am städtischen

Krankenhaus, beide in Karlsruhe, Dr. Kurt Wiedwald in Mosbach, Dr. Otto Ziegler in Pforzheim, Dr. Leo Hermanns, Assistenzarzt am Kurhaus St. Blasien, Dr. Artur Höpfner in Elzach, Amt Waldkirch, die Zahnärzte Karl Bossert in Mannheim, Walter Dinkler in Tauberbischofsheim, Dr. Karl Friedrich Hammesfahr als Assistenzarzt am städtischen Krankenhaus in Konstanz, Dr. Paul Kaufmann in Rheinau, Amt Mannheim, Dr. Fritz Kipping als Assistenzarzt am Luisenheim in St. Blasien, Dr. Alfred Stehr als Kurarzt in Schluchsee, Amt St. Blasien, Dr. Gustav Hülsemann als Kurarzt in Todtmoos, Amt St. Blasien, der seitherige Assistenzarzt an der medizinischen Poliklinik, Dr. Otto Hornstein in Heidelberg als praktischer Arzt daselbst, Frau Dr. Erna Vorberg geb. David in Baden-Baden.

Verzogen sind: Dr. Albert Merzweiler von Freiburg, Dr. Wilhelm Riebes von Freiburg als Anstaltsarzt an die Landespflegeanstalt Tapiau (Ostpreussen), Stabsarzt Dr. Oswald Schwer von Freiburg nach Graudenz, Assistenzarzt Dr. Hans Rosenbach von der chirurgischen Klinik in Heidelberg nach Hildesheim, die Assistenzärzte Dr. Walter Geyer und Dr. Edmund Günder am Wöchnerinnenasyl in Mannheim, ersterer nach Heilbronn, letzterer nach München, Dr. Ernst Pfaff von Mannheim nach Hamburg, Militärarzt Dr. Rudolf Scheibner und Assistenzarzt am städtischen Krankenhaus Dr. Gerhard Eggers von Karlsruhe, Dr. Max John von Mannheim, Assistenzarzt Wilhelm Leonhard von Pforzheim nach Stuttgart, Dr. Hans Göckel von Handschuhheim, Amt Heidelberg, Stabsarzt Dr. Karl Förster und Oberarzt Dr. Ernst Simon, beide von Heidelberg, Zahnarzt Karl Uhrig von Konstanz nach Singen, Dr. Ludwig Arnsperger, Privatdozent für Chirurgie in Heidelberg als Chefarzt der chirurgischen Abteilung des neuen St. Vinzentiushauses nach Karlsruhe, Dr. Hermann Opitz, Arzt im Kurhaus Bellevue, von Heidelberg, Dr. Konrad Robert Lück, Assistent an der Hautklinik in Freiburg nach Harburg a. Elbe.

Gestorben sind: Bezirksarzt a. D., Geheimer Medizinalrat Dr. Karl Brenzinger in Freiburg, früher in Buchen, Geheimer Hofrat, Professor Dr. Albert Schinzingen und Dr. August Zipp in Freiburg, Chefarzt am St. Vinzentiushaus, Dr. Otto Simon in Karlsruhe, Moses Kaufmann, praktischer Arzt in Freiburg.

Schloss Hornegg

709|15.11

Station Gundelsheim a Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.
Speziell

für **Ernährungstherapie** eingerichtetes Sanatorium
Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnas'ik.

Für Herzranke Kohlensäure- u. Wechselstrombäder.

Lift. Elekt. Beleucht. Zentralheizung Das ganze Jahr geöffnet.

2 Ärzte. Prospekte. Leitender Arzt: **Dr. Rönheld.**

Notiz für die Herren Impfärzte!

Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum

Impfgeschäfte nötigen Formulare.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

FABRIKATION VON DUNG'S

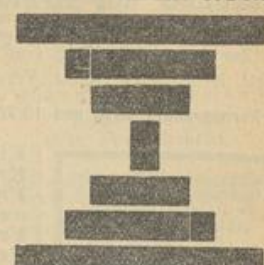


CHINA-CALISAYA-ELIXIR

Dung's aromatisches RHABARBER-ELIXIR

(Elixir Rhei aromatic. Dung)
ein angenehm schmeckendes mildes
Abführ- und Magenmittel
5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel

INHABER: ALBERT C. DUNG



FREIBURG IN BADEN.

649|12.9

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

1912

760|3.1

Reichs-Medizinal-Kalender

(Börner)

Herausgegeben von
Prof. Dr. J. Schwalbe
Geb. San.-Rat, Berlin.

2 gebundene Teile, 4 Quartals- und 2 Beihefte.

5 Mark.

An der Grossherzoglich Badischen Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen, in nächster Nähe Freiburgs im Breisgau, ist eine

Hilfsarztstelle

zu besetzen. Anfangsgehalt 2000 M. bei völlig freier Station, regelmässige jährliche Zulagen, Aussicht auf etatmässige Anstellung als Anstaltsarzt. Bewerbungen mit Lebensbeschreibung wollen an die Direktion eingesandt werden.

768]

Geheimer Medizinalrat Dr. Haardt.

Winterkuren

im Erholungsheim für Mädchen in Marxzell im Albthal.

Die Anstalt bleibt auch während des Winters geöffnet. Die Verpflegungskosten betragen täglich 2 M.

Durch zweckentsprechende Einrichtung und die geschützte Lage des Hauses ist die Anstalt für Winterkuren besonders geeignet. Wir bitten um gütige Zuweisung von Pfinglingen.

Der Vorstand der Mädchenfürsorge des Badischen Frauenvereins in Karlsruhe.

773]

Bülow-Pianos

von Prof. Dr. Hans von Bülow sehr warm empfohlen
neue und gebrauchte

weit unter Preis

bei F. Siering, Mannheim C 7 Nr. 6.

Man verlange Katalog. 772|12.1.

Gebildete Dame

28 Jahre, evangelisch, erfahren in allen Arbeiten des Haushaltes, mit Krankenpflege und den Handreichungen in ärztehaus vertraut, musikalisch,

771]

sucht Stellung

in frauenlosem ärztlichen Haushalt, auch auf dem Lande, oder als Hausdame bei alleinstehendem leidenden Herrn oder Dame, am liebsten Karlsruhe und Umgebung. Gefl. Offerten unter F. K. 4826 an Rudolf Mosse, Karlsruhe.

Prof. Dr. Soxhlet's Nahrungsmittel

für Säuglinge als Dauernahrung in den Fällen, in denen die natürl. Ernährung nicht durchführbar ist, sowie für ältere Kinder und Erwachsene während und nach zehrenden Krankheiten.

Nährzucker und verbesserte Liebigsuppe in Pulverform in Dosen von 1/2 kg Inhalt zu M. 1.50.

Nährzucker-Kakao in Dosen von 1/2 kg Inhalt zu M. 1.80

775|12.1.

Eisen-Nährzucker mit 0,7% ferrum glycerin-phosphoric, die Dose von 1/2 kg Inhalt M. 1.80. Eisen-Nährzucker-Kakao mit 10% ferrum oxydat. saccharat. sol. Ph. IV. die Dose von 1/2 kg Inhalt M. 2.—

Leicht verdauliche Eisenpräparate klinisch bewährt bei Atrophie und Anämie. Den H.H. Ärzten Literatur und Proben kosten- und spesenfrei.

Nahrungsmittelfabrik München, G. m. b. H., in Pasing bei München.

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse

für weibliche Lungenkranke des gebildeten Mittelstandes. — 4.50 M. bis 6.50 M. pro Tag. —

Sommer- und Winterkur.

Prospekt durch leitenden Arzt Dr. Schütz.

648|24.24

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetetafel in „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1870 und 19728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig.

Verband zur Wahrung der Interessen der deutschen Betriebskrankenkassen (Rhein-Westf.-Bez.-Krank.-K.Vorb.) Essen a. d. Ruhr.

Annweiler i. Pfalz.
Arnswalde i. Brdgb.
Aumenau i. H.-N.
Bad Schweizermühle sächs. Schw.
Bieber, Kreis Offenbach a. M.
Bocholt, Westf.
Bremen.
Burbach i. W.
Burgschwalbach.
Canth (Bez. Breslau).
Derenburg, Pr. Sa.
Domnau i. Ostpr.
Dornheim i. Hessen
Dramburg i. Pom.
Drusenheim U.-Els.
Eberswalde i. Bdbg.
Ehrang Bezirk Trier O.-K.-K.

Eisenach.
Erkelenz, Rhld.
Falkenberg b. Ahrensfelde.
Frankfurt a. M.
Frechen Bz. Köln a. R.
Gebhardshain (Westerw.)
Geilenkirchen, Kr. Aachen.
Gera, R., Text. B.-K.-K.
Greiffenberg i. Sch.
Gross-Schönebeck i. Mark.
Halle a. S.
Hamburg.
Hameln.
Hamm i. Westf.
Hanau, San.-Verein.
Harburg (Schwabeb.)
Harpstedt i. Hann.
Hauenstein i. Pfalz.
Jugenheim i. Rhh.
Kassel-Rothenditmold.
Kettwig (Ruhr).
Kirchberg a. Jagst.
Köln a. Rh., Stadt- und Landkreis.

Köln-Deutz.
Kupferhammer b. Eberswalde.
Lachen, Bez. A. Neustadt a. H.
Ludwigshafen.
Rheinpfalz, Kgl. bayr. Eisenb.-Direkt.
Malchin i. Mecklenb.
Mohrungen, O.-Pr.
Mühlenbeck bei Berlin.
Mülheim a. Rhein.
München-Gladbach.
Munster, Hann.
Nackenheim, Rhh.
Neustadt (Wied.)
Neustettin i. Pom.
Niederwöllstadt i. Hess.
Oberhausen i. Rhld.
Ober- u. Nieder-Ingelheim, Rhh.
Oberrosbach i. H.
Ockstadt i. Hess.
Oderberg i. d. Mark.

Pattensen i. Hann.
Pechteich-Forst i. Mark.
Puderbach, Kreis Neuwied.
Pulsnitz i. Sa.
Quint b. Trier.
Radebeul b. Dresd.
Rastenburg, O.-Pr.
Recklinghausen i. W.
Rehan.
Reichenbach i. Schl.
Rhein O.-Pr.
Rheinpfalz s. Ludwigshafen.
Rogasen.
Rothenkirchen.
Pressig, Oberfr.
Rüdersdorf.
Kalkberge i. Mk.
Sachsa, Bad i. Thür.
Schmiedeberg, Bad (Prov. Sa.).
Schornsheim Rhh.
Schwandorf, Bay.

Schutterwald, Amt Offenburg i. Bad.
Schwarzach i. Bad.
Sinn (Dillkreis).
Stein a. d. Rednitz.
Stettin, Fabr.-K.-K. Vulkan.
Stockstadt, Rh.
Stommeln, Rhld.
Strassbessenbach b. Aschaffemb.
Strehla, Elbe.
Tempelburg, Pom.
Unterschwarzach i. Bad.
Wallhausen bei Kreuznach.
Weidenthal, Pfalz.
Weissenfels a. Saale.
Wesseling b. Köln.
Wessling, O.-Bay.
Westdeutsche Vers.-Kr.- und Unterstützungs-Zuschuss-Kasse, Köln a. Rh.
Wiesbaden.
Zingst, Pom.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das **Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II**, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 776]

Chemische Fabrik auf Aktien (vorm. E. Schering) BERLIN N., Müllerstrasse 170/171

ATOPHAN

740/4.2

(2-Phenylethanolin-4-carbonsäure)

Neues Gichtmittel

von mächtigem Einfluss auf die Harnsäure-Ausscheidung.

ATOPHAN vermehrt die Harnsäure-Ausscheidung in bisher nicht gekanntem Umfange und beseitigt somit die Harnsäure-Ueberladung des gichtischen Organismus. Dabei wirkt es zuverlässiger und prompter als Kolchikum-Präparate und ist frei von deren unangenehmen Nebenwirkungen. — Dosis: 2 bis 3 g pro Tag.

Ferner indiziert bei

Gelenkrheumatismus,

besonders den akuten Formen. ATOPHAN ist hierbei der Azetylsalicylsäure nicht allein vollkommen ebenbürtig, sondern in mancher Beziehung überlegen.

Dosis: 3 bis 5 g pro Tag. — Rp.: Tabl. Atophan à 0,5 Nr. XX „Originalpackung Schering“.

Preis eines Röhrchens: Mk. 2.— :: Proben und Literatur kostenfrei.

Sanatorium Dr. Lippert für Magen- u. Darm-
kranke.
Baden-Baden Stoffwechsel- und
Ernährungsstörungen.
— Beschränkte Patientenzahl. — 659/22.16

Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke,
Heidelberg. Klinische Behandlung aller chronischen und akuten
Dermatosen. — Finsen-, Quarzlampe-, Röntgen-, Hoch-
frequenz- und Radiumtherapie. — Vielseitiges kosmetisches Heilverfahren. —
Salvarsan- u. Hg.-Kuren. — Urologische Behandlung. — Zimmer I u. II. Klasse.

683/24.18