

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1911

22 (30.11.1911)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
20 Pfg. die einspaltige Petitzelle
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. November 1911.

Ärztliche Mitteilungen im Grossherzogtum Baden.

Der Vorstand der Landesversicherungsanstalt Baden hat infolge der im Auftrage der Ärztekammer mit dem Unterzeichneten gepflogenen Verhandlungen auf die Benützung des von ihm entworfenen Fragebogens zu den Zahnersatz-Gesuchen verzichtet und dies dem Vorstand der freien Vereinigung badischer Krankenkassen durch Schreiben vom 21. November mitgeteilt.

Der Vorsitzende: Dr. Bongartz.

Vorträge für Ärzte in Heidelberg.

Winter-Semester 1911/12 (weitere Folge).

- Dienstag, 12. Dezbr.: **A. Kossel**, Über die Zusammensetzung der Zelle.
> 19. > **Cohnheim**, Über Zucker und Fette.
> 9. Jan.: **Krehl**, Die Kraft- und Stoffwechsel des Menschen.
> 16. > **Moro**, Die Kraft- und Stoffwechsel des Kindes.
> 23. > **Gottlieb**, Einfluss der Drüsen mit innerer Sekretion auf den Stoffwechsel.
> 30. > **Krehl**, Hunger, Unterernährung, Überernährung.
> 6. Febr.: **Fischler**, Stoffwechsel bei Carcinom, bei Leber- und Blutkrankheiten.
> 13. > **Grafe**, Stoffwechsel und Ernährung im Fieber.
> 20. > **Schönborn**, Entstehung und Behandlung der Fettsucht.

Alle Vorträge finden im Hörsaal der medizinischen Klinik statt. Zeit: 7⁰⁵—7⁵⁰ abends.

Krehl.

Vorträge für Ärzte in Freiburg.

Vor Weihnachten finden noch folgende Vorträge für praktische Ärzte in Freiburg statt:

1. Freitag, 1. Dezbr. 6 c. t. Herr Geheimer Hofrat Professor Dr. Kraske über die »Gallensteinkrankheit« im Hörsaal der chirurgischen Klinik (Albertstrasse) — zweistündig.
2. Freitag, 15. Dezbr. 6 c. t. Herr Professor De la Camp über die »Unregelmässigkeiten des Herzschlags« im Hörsaal der medizinischen Klinik (Albertstrasse) — zweistündig.

Die Herren Kollegen aus Stadt und Land sind zum Besuche freundlichst eingeladen.

Die Vorträge nach Weihnachten werden in der ersten Januar-Nummer der »Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden« bekannt gegeben.

Dr. Eschbacher-Freiburg.

Ärztliche Mitteilungen im Grossherzogtum Baden.

Zweite Sitzung am 16. November 1911, nachmittags 1/2 3 Uhr, im grossen Sitzungssaale des Ministeriums des Innern in Karlsruhe.

(Offizielles Protokoll)

Anwesend: die Kammermitglieder Blume, Bongartz, Eschbacher, Grether, Gutmann-Emmendingen, Gutmann-Karlsruhe, Haas, Hall, Hildebrand, von Krehl, Lutz, Mermann, Moser, Müller, Oster, Peitavy, Renner, Strubel, Thoma, Wegerle, Werner, Weisschedel.

Entschuldigt: Geheimer Hofrat Hoche.

Als Vertreter der Regierung anwesend: Geheimerat Hauser (von Punkt 4 der Tagesordnung ab).

I. Einläufe.

a. Einem Wunsche der Kammer entsprechend, hat das Ministerium die Bezirksärzte angewiesen, bei den Personalmeldungen über Zu- oder Wegzug von Ärzten den Termin des Zu- beziehungsweise Weggangs anzugeben.

b. Desgleichen hat das Ministerium den von der Kammer geäußerten Wunsch betreffend Benachrichtigung über den Kostenersatz bei ehrengerichtlichen Verurteilungen erfüllt.

Für das Entgegenkommen in diesen beiden Punkten wird dem Grossherzoglichen Ministerium der Dank der Kammer ausgesprochen.

c. Auf das Ersuchen der Kammer, vor dem Erlass einer Dienstanweisung für die Schulärzte gehört zu werden, ist ein Bescheid bis jetzt noch nicht eingetroffen, vermutlich weil der Entwurf dieser Dienstanweisung noch nicht fertiggestellt ist.

d. Dem Landesausschuss für die Säuglingsfürsorge wurde durch Vorstandsbeschluss ein jährlicher Beitrag von 50 *M* bewilligt, wozu die Kammer ihr Einverständnis erklärt.

e. Die Regierung hat für das Ehrengericht in Konstanz an Stelle des Herrn Geheimerat Dr. Groos Herrn Geheimerat Dr. Belzer in Aussicht genommen, für das Ehrengericht in Karlsruhe Herrn Geheimerat Dr. Groos an Stelle des Herrn Geheimerat von Krafft-Ebing. Die Kammer erklärt auf Grund des § 24 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals ihre Zustimmung.

f. Die Karlsruher Lebensversicherungs-Gesellschaft hat pro I. Halbjahr 1911 einen Bonus von 97 *M* 87 *S* überwiesen. Dem Verträge entsprechend, wird den Ärzten des Landes diese Gesellschaft zum Abschluss von Lebensversicherungen wiederholt empfohlen.

g. Dem Rechner wird für die Kassenführung des laufenden Jahres Entlastung erteilt, nachdem die sämtlichen Belege von dem staatlichen Revisor und von den beiden Revisoren der Kammer geprüft und für richtig befunden worden sind.

h. Von drei Berufsgenossenschaften sind wiederum Beschwerden gegen Ärzte eingelaufen, welche trotz wiederholter Mahnungen ein Gutachten nicht abgegeben und überhaupt kein Lebenszeichen von sich gegeben haben. Auf Antrag des Vorsitzenden wird folgender Resolution zugestimmt:

»Die Kammer ermächtigt den Vorsitzenden, die Beschwerden von Berufsgenossenschaften wegen Nichtausstellung von Gutachten in Unfallsachen an das zuständige Ehrengericht weiterzugeben, wenn auf seine einmalige Aufforderung der betreffende Arzt ebenfalls das geforderte Gutachten innerhalb einer angemessenen Frist nicht einsendet und triftige Gründe die Verzögerung nicht entschuldigen.«

i. Die Landesversicherungs-Anstalt hat neuerdings für den Antrag auf Beschaffung eines künstlichen Gebisses ein umständliches Formular herausgegeben, dessen Ausfüllung erhebliche Mühewaltung verursacht. Auf Anregung des Mannheimer und Karlsruher Ärztevereins beschliesst die Kammer, den ärztlichen Vereinen des Landes zu empfehlen: »ihren Mitgliedern die Ausfüllung dieses Attestes solange zu verbieten, bis die Honorarfrage seitens des Kammervorstandes mit der Landesversicherungs-Anstalt geregelt ist«. Der Kammervorstand soll ein Honorar von mindestens 3 *M* oder aber die Zurückziehung des Formulars verlangen. Der Antrag des Vorsitzenden wird einstimmig angenommen.

II. Die Eingabe des Betriebskrankenkassenverbandes an das Grossherzogliche Ministerium, den Erlass einer Gebührenordnung für Ärzte betreffend.

Referent: Dr. Bongartz-Karlsruhe.

Der Referent teilt zunächst mit, dass die Ursache dafür, dass die badische Ärztekammer sich nochmals mit der Frage einer ärztlichen Gebührenordnung für Baden beschäftigen müsse, obwohl sie erst im Jahre 1907 sich gegen sie ausgesprochen, eine Eingabe des Verbandes zur Wahrung der Interessen der Betriebskrankenkassen, für Südwestdeutschland sei vom 24. März d. J. Der betreffende Verband habe in dieser Eingabe das Ministerium ersucht, um Erlass einer Gebührenordnung besonders im Hinweis auf die Interessen der Kasse und die bevorstehende Einführung der Reichsversicherungsordnung, ohne indessen irgend welche bestimmte Nachteile anzuführen, die den Krankenkassen in Baden aus dem Fehlen einer Gebührenordnung erwachsen seien.

Der Kammervorstand hat dann in einer vorläufigen Antwort an das Ministerium auf den ablehnenden Beschluss der Kammer vom Jahre 1907 hingewiesen und betont, dass sich seitdem in Baden nichts ereignet habe, das besonders für die Krankenkassen den Erlass einer Gebührenordnung als ein Bedürfnis erwiesen hätte. Die Regelung der Gebührenfrage durch die ärztlichen Vereine habe sich als durchaus zweckmässig herausgestellt. In Konfliktfällen, auf welche in der Eingabe des Betriebskassenverbandes hingewiesen wurde, habe eine staatliche Gebührenordnung so wie so keine Bedeutung, da sie durch eine öffentliche Erklärung der Ärzte, die Mitglieder der betreffenden Kassen nur zu bestimmten Taxen zu behandeln, ausser Kraft gesetzt werden könne. Eine weitere Schwierigkeit liege darin, dass eine badische Gebührenordnung den heutigen, wesentlich gesteigerten Anforderungen an die gesamte Lebenshaltung entsprechend, weit höhere Minimalsätze aufweisen müsste, als die aus früheren Zeiten stammenden Gebührenordnungen der anderen Bundesstaaten.

Den Inhalt dieses Schreibens hat das Grossherzogliche Ministerium dem Betriebskassenverband mitgeteilt und dabei bemerkt, dass es im Jahre 1907 die Frage geprüft, aber zu der Ansicht gelangt sei, dass ein Bedürfnis für eine ärztliche Gebührenordnung nicht vorliege.

Bei dieser Gelegenheit setzte das Grossherzogliche Ministerium den Kammervorstand auch von der Mitteilung des Reichsamtes des Innern vom April 1911 in Kenntnis, wonach die Frage der Herausgabe einer deutschen Medizinal-Gebührenordnung nicht weiter verfolgt werden wird.

Der Referent führt dann weiter aus: Massgebend für die jetzige Stellung der Kammer zu einer staatlichen Gebührenordnung müssen sein: einmal die Bedürfnisfrage, dann die Vorteile und die Nachteile für die wirtschaftlichen Interessen des ärztlichen Standes. Die Tatsache, dass seit dem Jahre 1902, in dem der damalige ärztliche Ausschuss von der leider unrichtigen Voraussetzung ausgehend, dass eine staatliche Gebührenordnung die niederen Kassenhonorare beseitigen könne, sich für sie erklärt hat, weder von ärztlicher noch von anderer Seite der Wunsch nach ihrer Einführung ausgesprochen auch

in keinem Rechtstreite sich ihr Fehlen fühlbar gemacht hat, spricht entschieden gegen das Vorhandensein eines dringenden Bedürfnisses.

Für die Beurteilung der Vorteile einer Gebührenordnung kommt zunächst ihre rechtliche Bedeutung in Betracht für die § 80 der Gewerbeordnung und § 612 des Bürgerlichen Gesetzbuches massgebend sind.

Nach § 80 der Reichsgewerbeordnung ist die Bezahlung für Ärzte der Vereinbarung überlassen, als Norm für strittige Fälle können jedoch im Mangel einer Vereinbarung von der Zentralbehörde Taxen festgesetzt werden. § 612 d des Bürgerlichen Gesetzbuches bestimmt, dass, wenn die Höhe der Vergütung nicht vereinbart ist, die ortsübliche Vergütung als vereinbart anzusehen ist.

Es hat also jede staatliche Taxe nur die Bedeutung einer sogenannten subsidiarischen Rechtsnorm, weshalb sie besonders wegen der geringen Minimalsätzen bei Rechtstreiten durchaus nicht immer ein Vorteil für den Arzt ist. In der Tat hat sie ja auch in der gerichtlichen Praxis fast ausschliesslich die Bedeutung eines Schuttmittels für das Publikum erhalten, während die Interessen der Ärzte nur selten durch sie gefördert werden.

Im Gegenteil stehen die Ärzte da, wo die ortsüblichen Gebühren seitens der ärztlichen Organisationen geregelt werden, sich besser, da in diesem Falle die Gerichte diese zur Grundlage ihrer Entscheidungen machen müssen. So hat vor einigen Wochen erst das Amtsgericht in Pforzheim die Gebührenordnung des Vereins Karlsruher Ärzte für die Kassenpraxis als massgebend anerkannt, obwohl die verklagte Innungskrankenkasse sich auf die preussische Gebührenordnung berief. Die Kasse wurde verurteilt, die nach der Karlsruher Taxe aufgestellte Arztrechnung zu bezahlen, obwohl die Ansätze der Karlsruher Taxe für Besuche 50 % höher als die Minimalsätze der preussischen sind.

Daran ist nicht zu zweifeln, dass von den örtlichen Organisationen erlassene Taxen, die jederzeit den örtlichen und zeitlichen Verhältnissen angepasst und verändert werden können, für die Ärzte weit vorteilhafter sind als eine staatliche. Bei dieser haben nicht nur die Ärzte mitzusprechen, sondern sie wird in erster Linie den Wünschen der Krankenkassen angepasst werden, und ihre Änderung wird, auch wenn sie den Zeitverhältnissen noch so sehr Hohn spricht und noch so veraltet ist, auf die grössten Hindernisse stossen, wie wir das an dem vergeblichen Bemühen der preussischen Ärztekammern um eine Erhöhung der niedrigen Minimalsätze der dortigen Taxe sehen. Dazu kommt, dass sogar die Justiz- und Verwaltungsbehörden sich in vielen Fällen geweigert haben, ärztliche Leistungen nach den Minimalsätzen der staatlichen Taxe zu bezahlen, und dass die berechnete Forderung der Ärzte, die Einzelleistungen von den Krankenkassen vertragsmässig nach der staatlichen Taxe honoriert zu bekommen, auf lange Zeit hinaus noch eine Utopie sein wird, bedarf nach den bisherigen Erfahrungen wohl keines Beweises mehr. Die wenigen Ausnahmen ändern nichts an dieser Tatsache. Was wir an Besserung der Honorarverhältnisse in der Kassenpraxis erreicht haben, verdanken wir einzig und allein unserer wirtschaftlichen Organisation, aber nicht den staatlichen Taxordnungen.

Haben diese uns in der Kassenpraxis nirgendwo einen Gewinn gebracht, so sind sie für die Privatpraxis direkt nachteilig für die Ärzte. Denn auch das Privatpublikum gewöhnt sich gar zu leicht daran, die Minimalsätze als Normalsätze zu betrachten, zumal der Begriff des Unbemittelteins dem Arzt gegenüber auch in der Rechtsprechung höchst dehnbar ist. Auch für die Privatpraxis empfiehlt es sich, dass die ärztlichen Vereine allgemeine Normen, vor allem Minimalsätze für die gewöhnlichen Leistungen, Besuche und Konsultationen aufstellen, unter die nur in Ausnahmefällen heruntergegangen werden darf. Detaillierte Gebührenordnungen mit Maximalsätzen, wie bei den staatlichen, sind hier nicht nötig, sogar unter Umständen nachteilig.

Denn dass z. B. sogenannte Autoritäten, denen das reiche Publikum meist höhere Honorare zu zahlen gewöhnt war, sich diese rechtlich nur durch besondere Vereinbarung mit dem Patienten sichern können, trägt gewiss nicht zur Erhöhung des Ansehens des ärztlichen Standes bei.

Von welcher Seite man auch die Frage einer staatlichen Gebührenordnung betrachten mag, so springt nirgendwo ein Vorteil für die Ärzte heraus. Sie könnte nur dann den Ärzten nützlich sein, wenn

1. die Minimalsätze der jetzigen Taxen zeitgemäss erhöht und in bestimmten Zeitabschnitten revidiert würden;
2. die Krankenkassen und sonstigen Organe der sozialen Versicherung, Behörden u. s. w. gesetzlich verpflichtet würden, alle ärztliche Leistungen, auch wenn sie vertraglich festgelegt sind, nach den Minimalsätzen zu bezahlen;
3. der Begriff des Unbemittelteins in einer den Interessen des ärztlichen Standes gerechtwerdenden Weise festgelegt würde.

Man braucht diese Forderungen, so gerechtfertigt und logisch sie sind, nur aufzustellen, um zu wissen, dass an ihrer Durchführung nicht zu denken und sie teilweise nach Lage der Gesetzgebung überhaupt unmöglich ist.

Aus all diesen Gründen ergibt sich von selbst die Schlussfolgerung, dass die Ärzte überall da, wo eine staatliche Gebührenordnung noch nicht vorhanden ist, sich mit aller Entschiedenheit gegen ein solches Danaergeschenk wehren müssen. Sie brauchten dann auch nicht gegebenen Falls die staatlichen Taxen durch öffentliche Erklärungen ausser Kraft zu setzen, wozu nach Einführung der Reichsversicherungsordnung die Ärzte in den anderen Bundesstaaten voraussichtlich genötigt sein werden. Anders steht es mit der Regelung der Gebührenfrage durch die ärztlichen Organisationen. Sie besitzt für Ärzte wie für die Allgemeinheit die Vorteile, die eine Gebührenordnung überhaupt haben kann, ohne die mannigfachen Nachteile einer staatlichen Taxe aufzuweisen. Es soll demnach überall da, wo überhaupt das Bedürfnis nach einer Gebührenordnung sich geltend gemacht hat, diese Frage einzig und allein durch die Standesorganisation gelöst werden.

Der Referent empfiehlt die Annahme folgender Resolution:

»In Anbetracht dessen, dass für eine staatliche Gebührenordnung für berufliche Leistungen der

Ärzte in Baden ein dringendes Bedürfnis besonders auch in der Kassenpraxis nicht vorliegt und sie nach Lage der jetzigen Gesetzgebung den Interessen des ärztlichen Standes nicht förderlich sein kann, spricht sich die Ärztekammer gegen ihre Einführung aus; sie empfiehlt aber den ärztlichen Vereinen des Landes, die es noch nicht getan haben, die Gebührenfrage sowohl für die Privat- wie die Kassenpraxis den örtlichen und zeitlichen Bedürfnissen entsprechend zu regeln.

In der Diskussion beantragt Blume, dass den Vereinen des Landes empfohlen werden soll, baldmöglichst die Rechtsfähigkeit zu erwerben.

Eschbacher tritt für Erlass einer staatlichen Gebührenordnung ein, die bei Inkrafttreten der Reichsversicherungsordnung den Kassen als Grundlage zu präsentieren sei. Die staatliche Taxe solle unter Hinzuziehung der Ärztevertretung alle 5 Jahre einer zeitgemässen Revision unterzogen werden. Auch die Apotheker verdankten die Stärke ihrer Position zum erheblichen Teile dem Vorhandensein einer staatlichen Taxe, die Frage werde am besten nochmals in einer besonderen Kommission der Kammer geprüft. Mer mann tritt den Ausführungen des Vorsitzenden bei und ist der Meinung, dass selbst eine staatliche Gebührenordnung bei dem Inkrafttreten der Reichsversicherungsordnung von den Kassen nicht ohne weiteres als Vertragsgrundlage anerkannt werde. Die Mindestsätze der Gebührenordnung werden von den Kassen meist als Maximalsätze betrachtet und sind eine Bindung nur für den Arzt, aber nicht für die Krankenkasse. Da aber für den grossen Teil der Kollegen im Lande eine einheitliche Gebührenordnung empfehlenswert sei, so schlägt er vor, dass etwa von Seiten des Landesverbandes Baden des Leipziger Verbandes eine Gebührenordnung entworfen und den Kollegen als Direktive an die Hand gegeben werden soll. Die Erlangung der Rechtsfähigkeit sei denjenigen Organisationen zu empfehlen, die in Zukunft die kollektiven Krankenkassenverträge abzuschliessen hätten. Sobald die Abgrenzung der Versicherungssämter bekannt sei, müssten überall solche rechtsfähige Organisationen gegründet werden, wo sie nicht schon bestehen.

Nach einem Schlusswort des Vorsitzenden wird dessen Antrag einstimmig angenommen.

Im Anschluss daran wird auf Antrag Blumes zu Protokoll genommen, dass den Ärzten des Landes die Eliminierung der Preussischen Gebührentaxe aus den Verträgen empfohlen werden soll.

III. Vorlage des Grossherzoglichen Ministeriums, die auf Veranlassung der Reichstagskommission für das Kurpfuschereigesetz bei den Ärztekammern veranstaltete Umfrage betreffend.

Referent: Dr. Bongartz-Karlsruhe.

Der Vorsitzende bringt zur Kenntnis, dass in dieser Angelegenheit der Kammervorstand unter dem 1. Juni 1911 an das Ministerium eine Zuschrift gerichtet hat, da das Ministerium, ebenso wie das Reichsamt des Innern baldige Antwort verlangt und eine Sitzung der Kammer selbst erst auf den Herbst in Aussicht genommen war.

Die Zuschrift des Kammervorstandes an das Ministerium lautete:

Der Vorstand der badischen Ärztekammer weist die Zumutung einer Beeinträchtigung der Berufsfreiheit der Ärzte durch die Einführung des Kurierzwanges in irgend einer Form, auch in dem vorgeschlagenen Umfange, mit aller Entschiedenheit zurück. Ein derartiger Zwang ist völlig überflüssig, da zur Behandlung der in Betracht kommenden Krankheiten eine genügende Zahl von Ärzten stets bereit war und sein wird. Eine »widerspruchsvolle Lage« besteht also nur in der Theorie, aber nicht in der Praxis. Infolgedessen erübrigt es sich, irgendwelche Ratschläge in der Sache zu erteilen.

Im übrigen bedauern wir, dass einzelne Mitglieder der Reichstagskommission es mit ihrem Gewissen und ihrer Pflicht als Volksvertreter glaubten vereinbaren zu können, die Verhandlungen über wichtige Massnahmen zur Förderung der allgemeinen Volksgesundheit zur Herabsetzung des ärztlichen Standes und der ärztlichen Wissenschaft zu benutzen, wie dies besonders in dem Zusatzantrage Ziffer 2 enthalten und offenbar beabsichtigt ist.

Darauf traf unter dem 10. Juni folgende Antwort des Ministeriums ein:

Vom Reichsamt des Innern wird eine Äusserung der Ärztekammern über die von der Reichstagskommission für die Beratung des Entwurfs eines Gesetzes gegen Misstände im Heilgewerbe bezeichnete Frage gewünscht. Wir ersuchen daher, eine solche Äusserung herbeiführen und uns mitteilen zu wollen. Eine Stellungnahme zu den Anträgen der Abgeordneten Stadthagen und Genossen ist nicht erbeten.

Obwohl die Kurpfuscherei-Kommission des Reichstags sich aufgelöst hat und die ganze Umfrage deshalb gegenstandslos geworden ist, hält der Vorstand sich für verpflichtet, die Angelegenheit der Gesamtkammer zu unterbreiten. Der Vorsitzende macht darauf aufmerksam, dass von Seiten anderer Kammern und Kammervorstände noch schärfere Antworten auf die Anfrage erteilt worden sind; nach der Lage der Sache stellt er aber der Kammer anheim, die Angelegenheit infolge der Auflösung der anfragenden Kommission als erledigt zu betrachten. Demgegenüber wird auf Antrag von Krehl beschlossen: »Die Kammer erklärt, dass sie den von dem Kammervorstand in seinem Schreiben eingenommenen Standpunkt billigt«.

IV. Die Benachrichtigung des behandelnden Arztes durch die Landesversicherungsanstalt im Falle einer Nachuntersuchung durch einen beamteten Arzt oder einen Vertrauensarzt.

Referent: Medizinalrat Dr. Wegerle-Mannheim.

Der Bewerber um eine Invalidenrente oder um Einleitung eines Heilverfahrens wird nach Erstattung des ersten Attestes durch den behandelnden Arzt in sehr vielen, vielleicht den allermeisten Fällen von der Landesversicherungsanstalt zur Erhebung eines Obergutachtens zu dem beamteten Arzt eines Amtsbezirktes geschickt.

Von dem Ergebnis dieser Nachuntersuchung erfährt der erste Begutachter in der Regel nichts, höchstens einmal zufällig durch den Bewerber. Das Recht der Landesversicherungs-Anstalt zur Erhebung eines Obergutachtens in einzelnen geeigneten, ungenügend begründeten oder strittigen Fällen wird unumwunden anerkannt. Bei der Regelmässigkeit der Nachuntersuchung und der Unterlassung der Benachrichtigung des erst begutachtenden Arztes von dem Resultat der Nachuntersuchung ergeben sich aber viele Misstände, einmal für den erstbegutachtenden Arzt: Störung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient, Einbusse an wissenschaftlicher Erfahrung; sodann für den Patienten: Unmöglichkeit für seinen Arzt, bei Differenz der Auffassung der Gutachter helfend und aufklärend zu Gunsten des Patienten einzutreten, endlich für die Landesversicherungs-Anstalt: wachsende Neigung der praktischen Ärzte, die erste Begutachtung nahezu als überflüssige Formalität anzusehen, die Ausstellung von Gutachten von vornherein abzulehnen und die Bewerber sofort dem Obergutachter zuzuweisen. Die Freude an der Mitarbeit bei der Durchführung der sozialen Gesetzgebung wird geschmälert und die Übung in der Ausstellung wissenschaftlicher Gutachten leidet bei den praktischen Ärzten Not. Diese Misstände werden voraussichtlich zum grössten Teil abgestellt, wenn die Landesversicherungs-Anstalt entweder direkt oder durch den Obergutachter dem behandelnden erstbegutachtenden Arzte das Ergebnis der Nachuntersuchung mitteilt, und ihm so die Möglichkeit gibt, zu diesem Ergebnis Stellung zu nehmen. Referent stellt deshalb folgenden Antrag:

Die Ärztekammer beauftragt ihren Vorstand, bei der Landesversicherungs-Anstalt dahin vorstellig zu werden, dass über das Ergebnis der Nachuntersuchung bei Antrag auf Heilverfahren oder Invalidität dem Arzte, der das erste Zeugnis ausgestellt hat, eine Mitteilung zugeht und demselben die Möglichkeit gegeben wird, Stellung zu diesem Ergebnis zu nehmen.

Referent führt ferner an, dass es vorkomme, dass untergeordnete Beamte des Bezirksamts das Gutachten des praktischen Arztes öffnen und dem Bewerber Mitteilung von dem Inhalte machen; er ersucht den Vorstand der Kammer, bei der Landesversicherungs-Anstalt zur Abstellung dieses Misstandes geeignete Schritte zu tun.

Lutz beschwert sich darüber, dass die Landbürgermeister häufig die Umschläge von Gutachten öffnen und den Antragstellern Kenntnis von dem Inhalte der Gutachten geben.

Hall gibt im Namen seiner Kollegen seinem Befremden Ausdruck, dass die Landesversicherungsanstalt fast immer ein zweites Gutachten erhebt, statt sich auf die strittigen und zweifelhaften Fälle zu beschränken. Er bittet den Vorsitzenden, sich nach den Motiven dieses Vorgehens zu erkundigen.

Blume schliesst sich dem Referenten an und wendet sich gegen die zu weit gehenden Beschwerden Halls.

Strubel bedauert, dass die vom begutachtenden Arzte geäusserten Wünsche über Nachuntersuchung durch einen Spezialarzt u. s. w. nicht berücksichtigt würden. Gegen die Indiskretion seitens der Gemeindeorgane

schütze man sich dadurch, dass man die Gutachten versiegelt und adressiert: An das Grossherzogliche Bezirksamt in . . . durch Vermittlung des Bürgermeisteramts in . . .

v. Krehl stellt fest, dass viele Gutachten auch im medizinischen Sinne nicht ganz ausreichend sind und gegen die Oberbegutachtung in geeigneten Fällen wohl keine Einwendungen erhoben werden können, zumal in Baden nach Mitteilung des Vorstandes der Landesversicherungsanstalt die Zahl der Invalidenrentner den deutschen Durchschnitt übersteigt. Eine Verflachung der Diagnose folge auch, ohne Verschulden der Ärzte, aus dem Zwange, nur deutsche Ausdrücke zu gebrauchen.

Geh. Rat Hauser macht auf die Mangelhaftigkeit mancher Gutachten aufmerksam und befürchtet auf Grund eigener Erfahrungen von der beantragten Mitteilung Reibereien zwischen Gutachter und Obergutachter.

Mermann erklärt auf Grund der Mannheimer Erfahrungen über ähnliche Mitteilungen an den begutachtenden Arzt, dass solche Differenzen wohl nur dann vorkommen, wenn der erst begutachtende Arzt besonders empfindlich ist. Im allgemeinen werde der Arzt eine solche Mitteilung gerade im Interesse seiner Beziehungen zu seinem Patienten dankbar begrüssen. Auch im Interesse des Versicherungsträgers (der Krankenkasse u. s. w.) sei es erwünscht, dass der behandelnde Arzt über die Vorgänge orientiert sei.

Bongartz erinnert daran, dass er vor vielen Jahren schon in einer ähnlichen Angelegenheit mit der Landesversicherungsanstalt unterhandelt habe und erwartet ein befriedigendes Ergebnis im Sinne der Anträge der Referenten. Die Abstimmung ergibt einstimmige Annahme des Antrags.

V. und VII. Antrag der Ärztekammer Hessen-Nassau bezüglich eines Gegenseitigkeitsverhältnisses bei der Beitragserhebung.
Referent: Dr. Werner-Heidelberg.

Genehmigung des Voranschlages für das Jahr 1912. Referent: Dr. Werner-Heidelberg.

Die Punkte V und VII werden auf Antrag des Rechners zusammenbehandelt.

Der Voranschlag sieht für das Jahr 1912 an Einnahmen etwa 6100 M (1910: 6294 M), an Ausgaben etwa 4550 M (1910: 4762 M) vor und zwar berechnen sich letztere:

für zwei Ärztekammersitzungen	1000 M
> fünf Vorstandssitzungen	500 >
> sonstige Sitzungen	100 >
> sachlicher Aufwand für den Vorstand	400 >
> > > die Verrechnung	700 >
> Ehrengerichte und Ehrengerichtshof	1250 >
> nachzulassende Beiträge	350 >
> sonstige Ausgaben	250 >

Summa . . . 4550 M

Mermann beantragt, die Tagegelder für die Mitglieder der Kammer und der Ehrengerichte u. s. w. von 12 M auf 15 M zu erhöhen. Der Antrag findet genügend Unterstützung und wird bei der Abstimmung einstimmig angenommen.

Die Erhöhung der Tagegelder bedeutet eine ungefähr Mehrausgabe von 500 *M* pro Jahr, so dass noch ein Überschuss von etwa 1000 *M* bleibt.

Ferner wird der Antrag des Rechners, die Beiträge zur Ärztekammer und zur Unterstützungskasse mit je 5 *M* auch für das kommende Geschäftsjahr unverändert zu lassen, einstimmig angenommen und der Gesamtvoranschlag genehmigt.

Auf Antrag Dr. Werner wird, einer Anregung der Hessen-Nassauischen Ärztekammer entsprechend, beschlossen:

Zu VII: »Für die Zukunft sind alle in der ersten Hälfte (Januar-Juli) jeden Jahres aus dem Bezirke der Ärztekammer Hessen-Nassau in den Bezirk der Badischen Ärztekammer zuziehenden Ärzte dann von der Beitragspflicht zur Ärztekammer Baden befreit, wenn sie den Beitrag für das laufende Jahr nachgewiesenermassen an die Ärztekammer Hessen-Nassau entrichtet haben und umgekehrt.«

Blume beantragt, die Vereinbarung auf die übrigen deutschen Ärztekammern auszudehnen, welchem Antrag die Kammer zustimmt.

VI. Das Verhalten der Berufsgenossenschaften bei der Inanspruchnahme von Vertrauensärzten.

Referent Dr. Weisschedel-Konstanz.

Der Referent beschwert sich im Auftrage der Kollegen seines Wahlkreises über die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, welche die sämtlichen Renten-Anträge dem Amtsarzte des Bezirks zur Oberbegutachtung überweise. Da es sich im Einzelfalle bei der jährlichen Nachuntersuchung um eine grössere Anzahl von Gutachten handle und der Bezirksarzt zugleich als allgemein Praxis treibender Arzt Konkurrent seiner Kollegen sei, sei die Neigung der dortigen fast ausschliesslich landwirtschaftlichen Bevölkerung, den Bezirksarzt überhaupt zum behandelnden Arzt zu wählen, ausserordentlich gross. Diese Benachteiligung der praktischen Ärzte werde noch dadurch erhöht, dass einzelne Bezirksärzte nicht den wünschenswerten Takt in dieser Angelegenheit zeigen. Er erwähnt einen gravierenden Fall dieser Art und schlägt vor, dass die Grossherzogliche Regierung den landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaften nahelegen solle, die Begutachtung jeweils dem Amtsarzte des Nachbarbezirkes zu übertragen.

Bongartz erwartet eine Radikalheilung dieser Schäden nur von einer Umwandlung des bisherigen nebenamtlichen Bezirksarztsystems in das System der vollbesoldeten Amtsärzte ohne Privatpraxis.

Geheimerat Hauser macht auf die Schwierigkeiten aufmerksam, welche diese Umwandlung in finanzieller und dienstlicher Beziehung darbiete. Es sei nicht ohne weiteres wünschenswert, dass die beamteten Ärzte die Fühlung mit der Praxis verlieren, welche für die amtliche Wirksamkeit und besonders für die hygienischen

Einfluss von unbestreitbarem Werte sei. Übergriffe der Bezirksärzte gegenüber den praktischen Ärzten missbillige die Regierung entschieden und sie stelle den betroffenen Ärzten die Mitteilung an die vorgesetzte Behörde anheim. Auch der Weg an die Ehrengerichte stehe den praktischen Ärzten offen, da die beamteten Ärzte hinsichtlich ihrer privaten Tätigkeit den Ehrengerichten unterstehen.

Gutmann-Emmendingen teilt mit, dass die Bezirksärzte auch die Obduktionen ihrer eigenen Fälle nicht vornehmen dürfen. Das gleiche verlangt Bongartz für die Gutachten.

Geheimerat Hauser stimmt bei, dass der Bezirksarzt in loco als Gutachter seiner Bezirkskollegen ausgeschaltet sein sollte. Er stellt der Kammer anheim, durch eine Eingabe beim Ministerium in diesem Sinne vorstellig zu werden. Die Regierung werde der Gelegenheit gerne prüfend näher treten und sich vorbehalten, mit der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft im gewünschten Sinne in Verbindung treten.

Die Kammer stimmt dieser Anregung bei.
Schluss der Sitzung 6 Uhr.

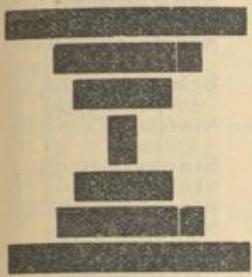
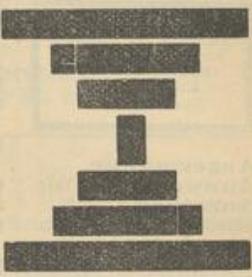
Über die Beitragsleistungen in den Arbeitergewerkschaften

veröffentlicht die General-Kommission der Gewerkschaften Deutschlands eine Statistik für das Jahr 1910; darnach gab es unter rund 2 Millionen organisierter Arbeiter, einschliesslich der jugendlichen und weiblichen, nur 13,7 % beitragspflichtiger Personen, deren Jahresleistung an Beiträgen 20 *M* und weniger betrug. Die Durchschnittshöhe der Jahresbeitragsleistungen betrug pro Kopf rund 32 *M*. Über dem Durchschnitt stehen ein Teil der Dachdecker, Steinsetzer, Porzellanarbeiter u. s. w. mit 36 *M* 40 *S*; zwischen 36 *M* 60 *S* und 41 *M* 60 *S* finden wir einen Teil der Bäcker und Konditoren, der Buchbinder, Dachdecker, den grössten Teil der Steinsetzer, die Töpfer u. s. w. Die Dachdecker, der grösste Teil der Lithographen, Notenstecher und Porzellanarbeiter bezahlten sogar 52 *M* und darüber. Nur bei einer so weitgehenden Opferwilligkeit, verbunden mit Verständnis für die Bedeutung einer starken Organisation dürfte es möglich gewesen sein, dass das Kassenvermögen auf den Kopf berechnet in den letzten 10 Jahren von 2 *M* 56 *S* auf 26 *M* 06 *S* gestiegen ist, und dass an Extrabeiträgen 1910 fast 5 Millionen Mark gezahlt wurden.

Berichtigung.

In Nr. 21 Seite 223 Spalte I Zeile 13 und 24 von oben muss es heissen „normiert“ statt normisch.

Anzeigen.

FABRIKATION VON DUNG'S  CHINA-CALISAYA-ELIXIR	<h1 style="font-size: 2em; margin: 0;">R</h1> <h2 style="margin: 0;">Dung's aromatisches RHABARBER-ELIXIR</h2> <p style="margin: 0;">(Elixir Rhei aromatic. Dung)</p> <p style="margin: 0;">ein angenehm schmeckendes mildes Abführ- und Magenmittel</p> <p style="margin: 0;">5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel</p>	INHABER: ALBERT C. DUNG  FREIBURG IN BADEN.
--	---	--

660/12.11

Dr. R. Reiss, polymeris. alum.-acetat :

Lenicet

Kassenpraxis: Berlin, Frankfurt a. M. usw. zugelassen.
 Literatur, Proben gratis von Dr. Rud. Reiss, Rheumasan- u. Lenicet-Fabrik, Berlin-Charlottenburg.
 -Kinderpud.; -Salbe; Lenicrème Intertrigo, Trocken- m., L-Wund-u. (20^{0/0})
 -Wund- u. Schweisspud.; -Paste Ekzeme behdlg. bei Fluor alb. Schweisspud.
Peru-Lenicet-Salbe *) und Pulver } **Ulcus crur.** Decubit.,
 -Silberpuder 0,5 und 1% ig (Wunden, Ekzeme) } molle u. a. Pruritus.
 -Suppositor; -Seife; -Mundwasser „in fester Form“ } Haemorrh. Ragaden; Blennorrh. Stomatit.
 -Schnupfenpulver; Bleno-Lenicet-Salben 5 und 10% } adultor u. neon.; Harn- u. Magen- Anginen.
 Uro-Lenicet-Tabletten. (Lenicet. Hexamethylentetr. aa 0,25). } Darm-Desinfizienz, Cistitiden.

Lenirenin:

(Pulv. subtiliss. — Einsaugen od. Einblas.)

Lenicet mit Kokain und Neben-Nierensubstanz bei akuten und chron. Katarrhen der oberen Luftwege
 Dazu Pulv.-Sauger (M. 225) od. Pulv.-Bläser (M. 275 und 375) nach Prof. Dr. A. Hartmann.
 *) Hautschutzsalbe nach Heissluftbädern und Bestrahlungen; Frost, Sonnenbrand.

779/6.4

Evangelische Heilanstalt für weibliche Gemütskranke
„Sonnenhalde“ Riehen bei Basel.
 Pflege durch Diakonissen vom Mutterhaus Riehen. — 2 Ärzte.
 801/3.1 Leitender Arzt: **Dr. C. Bach.**

Für die Praxis hervorragend geeignet!

Fischers therapeutische Taschenbücher.

I. Prof. Dr. **B. Salge**, Kinderpraxis. 5. verbess. Aufl. 1911. 3.50 Mk.
 II. Prof. Dr. **A. Blaschko** u. Dr. **Max Jacobsohn**, Haut- und Geschlechtskrankheiten. 2. neubearb. u. verm. Aufl. 1912. 3.50 Mk.
 III. Dr. **Max Pickardt**, Verdauungskrankheiten. 1908. 3.50 Mk.
 IV. Dr. **W. Alexander** u. Dr. **K. Kroner**, Nervenkrankheiten. Mit Vorwort v. Geh. Rat Prof. Dr. **A. Goldscheider**. Mit 6 Abbild. 1910. 3.50 Mk.
 V. Prof. Dr. **M. Mosse**, Blut- und Stoffwechselkrankheiten. 1910. 3 Mk.
 VI. Dr. **Wolfgang Siegel**, Lungenkrankheiten. Mit Vorwort v. Geh. Rat Prof. Dr. **F. Kraus**. 1910. 4 Mk.
 VII. Dr. **Wolfgang Siegel**, Herzkrankheiten. Mit Vorwort v. Geh. Rat Prof. Dr. **F. Kraus**. 1910. 2.80 Mk.
 VIII. Dr. **Ernst Portner**, Harnkrankheiten einschl. der Erkrankungen beim Weibe und Kinde. Mit 32 Abbild. 1910. 5 Mk.
 IX. Prof. Dr. **Albert Rosenberg**, Nasen-, Rachen- und Kehlkopfkrankheiten. 1910. 3.50 Mk.
 X. Oberstabsarzt a. D. Dr. **Ernst Barth**, Ohrenkrankheiten. Mit 15 Abbildungen. 1911. 4 Mk.

Jeder Band gebunden und durchschossen.

Zu beziehen durch alle Buchhandlungen und den Verlag **Fischers mediz. Buchhandlung H. Kornfeld**
 in **Berlin W 35, Lützowstr. 10.** 798]

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 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzterverband Leipzig.

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

Angermünde.
Aunweiler i. Pfalz.
Aumenau i. H.-N.
Bieber, Kreis Offenbach a. M.
Bocholt, Westf.
Bremen.
Brieg (Bez. Breslau).
Burbach i. W.
Burgschwalbach.
Canth (Bez. Breslau).
Domnan i. Ostpr.
Dornheim i. Hessen
Dramburg i. Pom.
Drusenheim U.-Els.
Eberswalde i. Bdbg.
Ehrang Bezirk Trier O.-K.-K.
Eisenach.
Emden i. Hann.

Erkelenz, Rhld.
Falkenberg b. Ahrensfelde.
Frankfurt a. M.
Frechen Bez. Köln a. R.
Gebhardshain (Westerw.)
Geilenkirchen, Kr. Aachen.
Gera, E., Text.B.-K.-K.
Greiffenberg i. Sch.
Gross-Schönebeck i. Mark.
Halle a. S.
Hamburg.
Hameln.
Hamm i. Westf.
Hanau, San.-Verein.
Hauenstein i. Pfalz.
Heydekrug i. Ostpr.
Jugenheim i. Rhh.
Kassel-Rothenditold.
Kettwig (Ruhr).
Kirchberg a. Jagst.
Köln a. Rh., Stadt- und Landkreis.
Kupferhammer b. Eberswalde.

Köln-Deutz.
Lachen, Bez. A. Neustadt a. H.
Lauterbach i. Hess.
Ludwigshafen.
Malchin i. Mecklenb.
Mohrungen, O.-Pr.
Mühlenbeck bei Berlin.
Mülheim a. Rhein.
München-Gladbach.
Munster, Hann.
Nackenheim, Rhh.
Nakel a. Netze.
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.
Rastenberg i. Th.
Rastenburg, O.-Pr.
Recklinghausen i. W.
Rehau.
Reibersdorf i. Sa.
Reichenbach i. Schl.
Rhein O.-Pr.
Rheinpfalz.
Rothenkirchen-Pressig, Oberfr.
Rüdersdorf-Kalkberge i. Mk.
Sachsa, Bad i. Thür.
Sachsenhausen i. Mark.
Schmiedeberg. Bad (Prov. Sa.).
Schornsheim Rhh.
Schrobenhausen, Ob.-Bay.

Schwandorf, Bay.
Schwarzach i. Bad.
Schweizermühle. Bad Süchs. Schweiz.
Schutterwald, Amt Offenburg i. Bad.
Stettin, Fabr.-K.-K. Vulkan.
Stockstadt, Rh.
Stolpe a. O.
Stommeln, Rhld.
Strassbessenbach b. Aschaffemb.
Strehla, Elbe.
Tempelburg, Pom.
Unterschwarzach i. Bad.
Wallhausen bei Kreuznach.
Weidenthal, Pfalz.
Weissenfels a. Saale.
Wessling b. Köln.
Wessling, O.-Bay.
Wiesbaden.
Zeitz (Prov. Sa.)
Zingst, Pom.
Zweibrücken.

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.

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

ATOPHAN

740/44

(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-Überladung 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-
Baden-Baden Stoffwechsel- und
Ernährungsstörungen.
— Beschränkte Patientenzahl. — 659/22.20

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.
683/24.22



SIRAN

Überraschende Erfolge bei allen Erkältungs-Krankheiten der Atmungsorgane, Bronchitis — Keuchhusten — Influenza — Tuberkulose — Skrofulose — Lungenleiden.

Billiges Präparat,

für Mittelstand und Kassenpraxis besonders geeignet.

Das wohlschmeckendste Präparat der Guajakoltherapie.

Originalpackung: die grosse Flasche ca. 170 gr. Inhalt Mk. 2.60.

Kassenpackung Mk. 1.60.

PERBORAL

für die Frauenpraxis. Spezifikum gegen Fluor albus, Scheiden-Erosionen, Metritis. Wirkung durch Freiwerden von Sauerstoff. Höchst bakterizid und nicht reizend. Literatur und Proben zur Verfügung der Herren Ärzte.

Chemische Fabrik „Nassovia“ Wiesbaden 189.

788]6.3

An den Lungenheilstätten Friedrichsheim und Luisenheim im bad. Schwarzwald (Kreis Lörrach) ist sofort eine Stelle für einen **unverheirateten Hilfsarzt**, ausserdem im Dezember 1911 und im Februar 1912 je eine **Praktikantenstelle** zu besetzen. Bedingungen auf Anfrage durch **die Direktion**. 800]2.1

Gelegenheitskauf.

Wegen Todesfall **weltbekanntes Kurhaus** mit div. Dependancen (modernste, hygienische Einrichtung, Zentralheizung) eigenen wertvollen Quellen, ausgedehntem Grundbesitz (Hochwaldungen) in ruhiger, geschützter Lage (bad. Schwarzwald) auch für Sanatorium sehr geeignet, günstig zu verkaufen.

Näheres durch **E. Beuttenmüller junior**, Baden-Baden, Falkenstrasse 5. 794]3.2

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten Mittelstandes. — 4.50 \mathcal{M} bis 6.50 \mathcal{M} pro Tag. — Sommer- und Winterkur. Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz**. 766]24.4

Bülow-Pianinos

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]12.3.

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 $\frac{1}{2}$ kg Inhalt zu M. 1.50.

Nährzucker-Kakao in Dosen von $\frac{1}{2}$ kg Inhalt zu M. 1.80. 775]12.3.

Eisen-Nährzucker mit 0,7% ferrum glycerin-phosphoric, die Dose von $\frac{1}{2}$ kg Inhalt M. 1.80. **Eisen-Nährzucker-Kakao** mit 10% ferrum oxydat, saccharat, sol. Ph. IV, die Dose von $\frac{1}{2}$ kg Inhalt M. 2.— Leicht verdauliche Eisenpräparate. Klinisch bewährt bei Atrophie und Anämie. Den H.H. Ärzten Literatur und Proben kosten- und spesenfrei. **Nährmittelfabrik München, G. m. b. H., in Pasing bei München.**

Medizinischen Sauerstoff von grösster Reinheit, Sauerstoff-Inhalations- u. Narkose-Apparate

empfiehlt **Gustav Dittmar, Karlsruhe**, General-Vertreter der Vereinigten Sauerstoffwerke G. m. b. H. Berlin. 685]24.22

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager der vorgeschriebenen **Formulare** zu

bezirksärztlichen Zeugnissen und Gutachten

für

Führer von Kraftfahrzeugen

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei u. Verlagshandlung.

Gegen **Verstopfung** und Folge-Erscheinungen:

Hämorrhoiden, Kongestionen, Leberleiden, Migräne usw.

als purgo-antiseptisch. Spezifikum für Kinder und Erwachsene ärztlich warm empfohlen, prompt wirkend, wohlschmeckend sind:

Apotheker Kanoldt's 799]12.3

Tamarinden-Konserven

In Schachteln 6 Stück 80 Pf. — Durch alle Apotheken. —
Allein echt, wenn von Apoth. C. Kanoldt Nachfl. in Gotha.

Habe meine **urolog.** Winter-Praxis in **Wiesbaden** wieder aufgenommen.

Dr. Kaufmann.

785]3.3

Sommer: **Bad Wildungen.**

Institut

für

Röntgentherapie (Oberflächen- u. Tiefenbestrahlung — Homogenbestrahlung —),

Finsen-, Quarzlampe-, Radiumbehandlung

sowie für statische Elektrizität und Hochfrequenz.

686]24.22

Mannheim O 2, 1
(Paradeplatz).

Dr. med. J. Wetterer,

Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Plantaginol

== Baur. ==

Bestandteile: Codein. phosphoric. 0.05 %₀, Kal. sulfogujacolic. 5 %₀, Bromide 3 %₀, Sir. Ipecac. 20 %₀, Mel Plantaginis ad 100,0.

Durch seine äusserst günstige Zusammensetzung indiciert bei allen **Erkrankungen der Atmungsorgane**. Plantaginol ist in **Kliniken, Sanatorien und Heilanstalten** sowohl, wie auch in der **Praxis erprobt und glänzend begutachtet** worden als Linderungsmittel bei Husten aller Art.

Spezifikum gegen Bronchitis u. Keuchhusten.

Bei **Tuberkulose** ist das Präparat von unschätzbarem Werte.

Die grossen **Vorzüge** des **Plantaginols** sind:

Wohlgeschmack, genaueste Dosierung, unbegrenzte Haltbarkeit, beste Bekömmlichkeit auch für **Kinder und Patienten mit schwachem Magen**, selbst bei **längerem Gebrauch**, und **billiger Preis**, der auch ein Ordiniern des Plantaginols bei **ärmeren und Kassenpatienten** ermöglicht.

Dosis für Erwachsene 4 bis 5 Teelöffel täglich, für Kinder entsprechend weniger.

Plantaginol, das **nur auf ärztliche Verordnung abgegeben werden darf**, ist in allen Apotheken zu haben in Originalflaschen zu 175 Gramm Inhalt, oder offen zur beliebigen Ordinerung. Preis der Originalflasche M 2.20. Proben stehen den Herren Ärzten gratis und franko zur Verfügung.

Alleiniger Fabrikant

Fürstl. Fürstenbergische Hofapotheke Donaueschingen.

Richard Baur.

799]3.1

Eine Errungenschaft

in der **Säuglings-Ernährung** bedeutet

745]20.11

Kaiser's
sterilisiertes
Kindermehl

Es enthält **60%** lösliche Kohlenhydrate!

Dadurch grösste Leichtverdaulichkeit und höchste Ausnützung der Nährstoffe vom gesunden und kranken Säuglingsmagen. Gegen **Erbrechen, Diarrhoe** und **Darmkatarrh** ärztlicherseits als zuverlässiges Mittel befunden.

Proben kostenlos.

1/4 Ko.-Dose 65 Pfg. 1/2 Ko.-Dose Mk. 1.25.

Bis heute

fehlte ein vollständiges Nahrungsmittel, das immer wieder mit gänzlich veränderten Geschmack gereicht werden kann.

Kranke, Magen- und Darmlidende, Blutarmer, Bleichsüchtige, Wöchnerinnen, Rekonvaleszenten, schwächliche Personen benötigen leichtverdauliche, kräftigende Speisen; bei Fieberkranken sind durststillende und dabei nährnde Getränke erforderlich.

In unerreicht vollkommener Weise erfüllt diese Aufgaben

DIASANA

nach **Dr. F. Keppler.**

Der Nährwert ist **1 1/2** fach höher als wie Ochsenfleisch, dabei wohlschmeckend.

Bestandteile: Maltose, Malzweiss, Nährsalze. 1/2 Ko.-Dose Mk. 1.70.

Literatur und Proben mit Gebrauchsanweisung gratis.

Kaiser's Malz-Extrakt

nach **Liebig** hergestellt, seit vielen Jahren bewährt.

Fr. Kaiser, Waiblingen-Stuttgart.

Sanatorium Alpirsbach

bei **Freudenstadt** (Schwarzwald)

für **Nervenleiden und innere Krankheiten.**

Das ganze Jahr geöffnet. Prosp. gratis. Dr. med. **K. Würz.**

Dr. R. Fischers Kurhaus

Neckargemünd für **Nerven- und Gemütskranke.**

Sofortige Aufnahme ohne Papiere. Freiwillige Aufnahmen. Tel.-A. Heidelberg 314. 11 bis 12 Uhr. 200—500 M monatlich. 684]24.22 **Dr. Adolf Hoppe**, leitender Arzt.

Schloss Hornegg

709]15.15

Station **Gundelsheim a Neckar**. Linie Heidelberg-Heilbronn. Speziell

für **Ernährungstherapie** eingerichtetes Sanatorium.

Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnastik.

Für **Herzranke Kohlensäure- u. Wechselstrombäder.**

Lift. Elekt. Beleucht. Zentralheizung Das ganze Jahr geöffnet. 2 Ärzte Prospekte. Leitender Arzt: **Dr. Römhild.**

Mit 1 Beilage: Prospekt über Dionin von E. Merck, Chemische Fabrik, Darmstadt.