

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1913

10 (31.5.1913)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
25 Pfg. die einspaltige Petizeile
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.
Einzelne Nummern 20 Pfg.

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.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

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

LXVII. Jahrgang.

Karlsruhe

31. Mai 1913.

Übersicht über die Tätigkeit der ärztlichen Ehrengerichte im Jahre 1912.

Ärztliches Ehrengericht in	Zahl der		Zu- sammen Spalte 2 und 3	Zahl der		Erledigt durch	Art der Erledigung.						Bemer- kungen.	
	Rück- stände	im Jahre 1912 neu an- hängig ge- wordenen Fälle.		er- ledigten Fälle	uner- ledigten Fälle		Be- schluss	förm- liches ehren- gericht- liches Ver- fahren.	Erkannt wurde auf					Ein- stel- lung des Ver- fah- rens.
								Ver- weis und Geld- strafe	Ver- weis.	War- nung.	Geld- stra- fe.	Frei- spre- chung		
Konstanz .	3	10	13	8	5	8	—	1	2	—	—	2	3	—
Freiburg .	8	9	17	17	—	14	3	4	1	3	—	3	6	—
Karlsruhe .	3	10	13	8	5	8	—	—	—	5	—	1	2	—
Mannheim .	4	3	7	4	3 ^{*)}	4	—	—	—	—	—	—	2	2
Zusammen:	18	32	50	37	13	34	3	5	3	8	—	6	13	2

*) Von den drei unerledigten Fällen wurde der Fall von Dr. Walz, Ziegelhausen, durch Erkenntnis des ärztl. Ehrengerichtshofs an das ärztl. Ehrengericht Karlsruhe verwiesen.

Übersicht über die Tätigkeit des ärztlichen Ehrengerichtshofs im Jahre 1912.

Zahl der behandelten Fälle.				Erledigt durch						k. Aufhebung des ehren- gerichtlichen Beschlusses über Eröff- nung des förmlichen ehrengerichtl. Verfahrens.	l. Erledigte Fälle (Sp. e-k) zusammen.	m. Uner- ledigte Fälle.
a. Antrag auf Zurücknahme der ärztlichen Approbation.	b. Berufungen bezw. Be- schwerden gegen Ent- scheidungen bezw. Be- schlüsse der ärztl. Ehren- gerichte.	c. Son- stige.	d. Zusammen Sp. a-c.	e. Zurück- nahme der Berufung bezw. Be- schwerde.	Urteil des ärztlichen Ehrengerichtshofs							
					f. Aberken- nung der ärztl. Approba- tion.	g. Ver- werfung d. Berufung bezw. Be- schwerde.	h. Abän- derung der ehren- gerichtlichen Ent- scheidung.	i. Aufhebung der ehren- gerichtlichen Ent- scheidung.				
A. Rückstände aus früheren Jahren:												
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
B. Im Jahre 1912 anhängig gewordene Fälle:												
—	7	—	7	1	—	3	—	1	1	6	1	
Zusammen:	7	—	7	1	—	3	—	1	1	6	1	

Universität Heidelberg.

Wegen Erkrankung Seiner Exzellenz Herrn Geheimrats Czerny wird sein Stellvertreter, Herr Prof. Richard Werner, am Dienstag, 3. Juni den Vortrag mit Demonstrationen über: »Die Krebsbehandlung des Samariterhauses« halten. Zeit: 7⁰⁵—7⁵⁰. Lokal: Hörsaal der medizinischen Klinik.

Zum Verbot der Verteilung der Sardemannbroschüre an die Abiturienten.

Seit mehreren Jahren ist an verschiedenen höheren Lehranstalten in Baden die Verteilung der von Dr. Sardemann verfassten Broschüre in der Weise erfolgt, dass entweder die Direktoren auf Ersuchen der betreffenden Obmänner des Leipziger Verbandes die Broschüre direkt den Abiturienten übergaben oder deren Adressen den Obmännern mitteilten. Als letztere nun in diesem Jahre mit demselben Ansinnen an die Direktoren herantraten, lehnten sie ihre Mitwirkung ab unter Hinweis auf einen im Januar ergangenen Erlass des Kultusministeriums, durch den den Direktoren jede direkte oder indirekte Mithilfe bei der Verteilung der Broschüre untersagt wurde. Demgegenüber war durch eine andere Verfügung es den Direktoren zur Pflicht gemacht worden, den Schülern eine vom Justizministerium veranlasste Warnung vor dem Ergreifen des juristischen Studiums zur Kenntnis zu bringen.

Da auf Antrag eines ärztlichen Vereins über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung der Ärztekammer verhandelt werden soll, hat der Vorsitzende der Kammer das Grossherzogliche Kultusministerium um Angabe der Gründe ersucht, die für seine Stellungnahme massgebend gewesen seien.

Darauf ist nun folgende Antwort eingegangen:

»Wir haben im Einverständnis mit dem Grossherzoglichen Ministerium des Innern beschlossen, die Verteilung der von dem Verbands der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen herausgegebenen Schrift, die vor dem ärztlichen Studium warnt, durch die Direktoren der neunklassigen Höheren Lehranstalten zu untersagen. Der Grund für diesen Beschluss liegt in der Tatsache, dass der ärztliche Stand noch nicht so übersetzt ist, wie die übrigen höheren Berufsarten, dass die Tätigkeit der Ärzte infolge der Krankenversicherung immer noch weiteren Umfang annimmt, dass viele Landorte trotz Zuschussleistungen keine Ärzte finden und dass es selbst dem Heere an der notwendigen Zahl von Ärzten, den Krankenhäusern an der erforderlichen Zahl von Assistenzärzten fehlt. Gegen die amtliche Verteilung der genannten Schrift an die Abiturienten hat sich auch der Verband zur Wahrung der Interessen der Betriebskrankenkassen Südwestdeutschlands gewendet und darin nicht mit Unrecht ein staatliches Eingreifen in einen wirtschaftlichen Kampf gesehen.«

Ohne nun den Verhandlungen in der Ärztekammer vorgreifen zu wollen, möchten wir zu der Begründung des Ministeriums nur folgendes bemerken. Ob der ärzt-

liche Stand noch nicht so übersetzt ist wie die anderen höheren Berufsarten, ist eine Frage, die sich schwer beantworten lässt, jedenfalls ist jetzt schon eine bedenkliche Überfüllung vorhanden, die bei der unheimlichen Zunahme der Medizinstudierenden in 4 bis 5 Jahren geradezu verhängnisvoll für den ärztlichen Stand werden kann. In spätestens 5 Jahren wird die Zahl der jährlichen Approbationen über 2000 betragen, der nur ein Abgang von höchstens 500 Ärzten pro Jahr gegenübersteht. Dann wird die Aussicht auf eine gesicherte Existenz für die Ärzte vielleicht schlechter sein, als für die Angehörigen eines anderen höheren Standes. Die Annahme, dass die ärztliche Tätigkeit infolge der Krankenversicherung immer noch weiteren Umfang annimmt, ist nur insofern richtig, als der einzelne Arzt durch die geringe Entlohnung der Kassenpraxis immer mehr zur Massenarbeit genötigt wird und dabei trotz vermehrter Arbeitsleistung eine geringere Einnahme erzielt. In derselben Masse wie die Privatpraxis eingeschränkt wird und die Kassenpraxis wächst, muss notwendigerweise die Quantität der ärztlichen Leistungen zu- und die Qualität nach jeder Richtung hin abnehmen. Dass bei der Konzentrierung der ärztlichen Tätigkeit durch die Kassenpraxis, die besonders da, wo die freie Arztwahl nicht völlig durchgeführt ist, besonders gross ist, die Zahl der Ärzte die eine lohnende und sichere Existenz finden können, eine wesentlich geringere wird, das zeigt sich mit grosser Deutlichkeit in den Ländern und Staaten mit starker Industriebevölkerung, in denen allenthalben die Zahl der Ärzte im Verhältnis zur Bevölkerungszahl eine geringere ist, als da, wo für die Privatpraxis ein grösseres Feld gelassen. Das Königreich Sachsen, das rheinisch-westfälische Industriegebiet liefern dafür untrügliche Beweise. Mit der Ausdehnung der Krankenversicherung, wie sie die R. V. O. bringt, wird also das Bedürfnis nach Ärzten nicht steigen, sondern fallen. Daran ändert auch die Tatsache nicht, dass manche Krankenhäuser schwer Assistenten bekommen. Denn bei der schnellen Zunahme der Krankenhäuser wächst das Bedürfnis nach Assistenten in einer viel stärkeren Masse, als das nach praktischen Ärzten, denen ja gerade durch die grosse, immer mehr wachsende Zahl der Krankenhäuser das Tätigkeitsgebiet und damit die Existenzmöglichkeit stetig eingeschränkt wird. Wenn es dem Heere an der nötigen Zahl von Ärzten gebricht, so weiss jeder Eingeweihte, dass hieran nicht ein allgemeiner Ärztemangel Schuld ist, sondern lediglich die eigentümliche Stellung, der Militärärzte zum aktiven Offizierkorps. So lange diese nicht gebessert werden kann, wird es immer an Militärärzten fehlen, auch wenn die Überfüllung bei den Zivilärzten noch so gross ist. Im übrigen wird gerade in der Sardemann'schen Broschüre auf die günstigen Aussichten der militärärztlichen Laufbahn hingewiesen und für ihr Ergreifen Propaganda gemacht.

Die Bemerkung, dass viele Landorte trotz Zuschussleistungen keine Ärzte finden, kann sich auf badische Verhältnisse kaum beziehen. Denn hier ist nur ein Ort bekannt, auf den dies zutrifft, Herrschried, und das dort die Existenzbedingungen für einen Arzt gerade klägliche sind, das dürfte wenigstens dem Ministerium des Innern aus den Verhandlungen in der Ärztekammer

über diese Stelle bekannt sein. Und ähnlich wie dort, wird es überall sein, wo Landorte trotz der übrigen viel zu gering bemessenen Zuschussleistungen keinen Arzt finden können. Der Staat braucht nur die Zuschüsse so zu erhöhen, dass dem Arzte für sein entbehrungsreiches Leben an solchen Aussenposten als Gegenleistung wenigstens eine gesicherte Existenz geboten wird, dann werden sich auch Ärzte finden, die ihren Beruf auch unter den harten Bedingungen derartiger Stellen ausüben wollen.

Den wichtigsten und jedenfalls ausschlaggebenden Grund für den Erlass des Verbotes führte das Schreiben des Kultusministeriums zuletzt an, nämlich die Eingabe des Betriebskrankenkassenverbandes. Hierdurch erhält die ganze Angelegenheit überhaupt erst eine besondere Bedeutung, die sie sonst nicht gehabt haben würde. Es ist allgemein bekannt, mit welcher alles vernünftige Mass übersteigenden Gehässigkeit das Organ des Betriebskrankenkassenverbandes die ärztliche Organisation und alle ihre Bestrebungen bekämpft, unter anderm auch die Bemühungen, über die Aussichten des ärztlichen Studiums interessierende Kreise aufzuklären und vor seinem unüberlegten Ergreifen zu warnen. Der Gedanke, der dabei den Betriebskrankenkassenverband leitet, ist der, dass bei einer immer grösser werdenden Überfüllung des ärztlichen Standes zahlreiche Ärzte schliesslich durch die harte Not gezwungen, der Standesorganisation den Rücken kehren und sich den Krankenkassen auf Gnade und Ungnade anbieten würden. Brauchten auf diese Weise die Krankenkassen keine Rücksicht mehr auf die Organisation der Ärzte zu nehmen, so könnten sie diesen die Vertragsbedingungen einfach nach Belieben diktieren und das Schicksal des ärztlichen Standes wäre ein- für allemal besiegelt.

Nur von diesem Gedankengange aus kann man überhaupt das Bestreben der ärztlichen Organisation, einen übermässigen Andrang zum ärztlichen Studium soweit möglich zu verhindern, als eine Massregel in einem wirtschaftlichen Kampfe auffassen. Da der Leipziger Verband und besonders auch die Sardemann'sche Broschüre in keiner Weise zu der Annahme Grund gegeben hat, als ob das Verhältnis der Ärzte zu den Krankenkassen bei dieser rein objektiven Schilderung der Aussichten des Medizinstudiums irgendwie die Veranlassung gewesen sei und sie als Waffe in einem wirtschaftlichen Kampfe betrachtet werden solle, so ist es um so auffallender, dass das Grossherzogliche Ministerium diese völlig einseitige und gesuchte Auffassung des Betriebskrankenkassenverbandes als berechtigt anerkennt.

Ob daraus der Schluss zu ziehen ist, dass der grosse, stets im ärztefeindlichen Sinne sich geltend machende Einfluss den der Betriebskrankenkassenverband im Reichsamte des Innern besitzt, nun auch auf die Regierungen der einzelnen Bundesstaaten sich erstreckt, wollen wir noch dahingestellt sein lassen, da die Verhandlungen in der Ärztekammer hierüber vielleicht Aufklärung bringen werden.

Jedenfalls aber kommt die Mahnung, die in dem Verhalten der Regierung in diesem an und für sich ziemlich unbedeutenden Falle für die badischen Ärzte enthalten ist, früh genug und sie werden mit ihr rechnen müssen.

B.

Gedankensplitter.

Jede Organisation ist noch ein Chaos, bevor das Gefühl der Gemeinschaft unter den Kollegen erstarkt ist. Letzteres gedeiht nur auf dem Boden des unbedingten gegenseitigen Vertrauens.

Wenn die Welt eine vorwiegend materialistische und mechanistische Auffassung der Dinge hat und beim Publikum eine Minderbewertung der geistigen Arbeit üblich geworden ist, brauchen wir doch nicht das gleiche zu tun. Die Verwüstung, welche die mechanistische Denkweise angerichtet hat, zeigt sich oft auch in unseren Kreisen bei Bewertung der ärztlichen Leistungen. Wird ein Kollege zu einer Geburt gerufen und er hat Gelegenheit, noch den kleinsten mechanischen Eingriff zu machen, z. B. einen Crédé, bewertet er in der Kassenpraxis vielfach die Geburt höher, wie wenn bei seinem Erscheinen schon alles vorbei ist. Ist die Tatsache, dass der Arzt überhaupt zugezogen wird und die Übernahme der Verantwortung für den Fall nicht ebenso viel wert, wenn auch nichts weiter gemacht wird? Erzieht man junge, nicht ganz trittsichere Kollegen nicht direkt zur Polypragmasie, wenn man ihre Leistungen nach rein mechanischen Momenten beurteilt? Die Tendenz, irgend etwas noch zu machen, und sei es nur eine symbolische Handlung, um sagen zu können, es ist etwas gemacht worden, wird dadurch direkt befördert. Möge bei den Taxierungen der ärztlichen Leistungen in Zukunft das geistige Element auch wieder zu seinem Recht kommen.

Nirgends zeigt sich der Fluch der Einseitigkeit stärker wie bei Begutachtungen. Wie viele stilistische und medizinische Meisterstücke kann man lesen, die zu der Lebenswirklichkeit des Falles gar keine Beziehung haben. Ja, heisst es, unsere Aufgabe ist es, zu zeigen, dass wir wissenschaftlich geschulte Ärzte sind und nach objektiv medizinischen Massstäben unser Urteil abgeben können, im übrigen haben wir das Gesetz nicht gemacht und sind nicht gefragt worden bei Abfassung desselben. Als ob man den Menschen plötzlich als Stück medizinische Wissenschaft aus seinen sonstigen Beziehungen zum Leben herausreissen könnte! Als ob eine prozentuale Einschätzung nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten überhaupt möglich wäre! Und als ob der Mensch für das Gesetz und das Gutachten da wäre und nicht umgekehrt das Gesetz und Gutachten für den Menschen!

Dr. Krieger-Langenbrücken.

Soziale Praxis.

Es ist eine Tatsache, dass die Krankenversicherung den Rahmen, der ihr ursprünglich vom Gesetzgeber gesteckt war, bereits in praxi überschritten hat. Alle Kontrolleinrichtungen und Verwaltungsmanöver haben es nicht verhindern können, dass die Gelder, welche ursprünglich nur Kranken zugeordnet waren und die Übernahme einer für den Einzelnen kaum erträglichen Last durch die Gesamtheit bezweckten, auch teilweise für Gesundheitspflege faktisch ausgegeben werden. Häufig handelt es sich dabei für den mit seinen Kräften rationell

Universität Heidelberg.

Wegen Erkrankung Seiner Exzellenz Herrn Geheimrats Czerny wird sein Stellvertreter, Herr Prof. Richard Werner, am Dienstag, 3. Juni den Vortrag mit Demonstrationen über: »Die Krebsbehandlung des Samariterhauses« halten. Zeit: 7⁰⁵—7⁵⁰. Lokal: Hörsaal der medizinischen Klinik.

Zum Verbot der Verteilung der Sardemannbroschüre an die Abiturienten.

Seit mehreren Jahren ist an verschiedenen höheren Lehranstalten in Baden die Verteilung der von Dr. Sardemann verfassten Broschüre in der Weise erfolgt, dass entweder die Direktoren auf Ersuchen der betreffenden Obmänner des Leipziger Verbandes die Broschüre direkt den Abiturienten übergaben oder deren Adressen den Obmännern mitteilten. Als letztere nun in diesem Jahre mit demselben Ansinnen an die Direktoren herantraten, lehnten sie ihre Mitwirkung ab unter Hinweis auf einen im Januar ergangenen Erlass des Kultusministeriums, durch den den Direktoren jede direkte oder indirekte Mithilfe bei der Verteilung der Broschüre untersagt wurde. Demgegenüber war durch eine andere Verfügung es den Direktoren zur Pflicht gemacht worden, den Schülern eine vom Justizministerium veranlasste Warnung vor dem Ergreifen des juristischen Studiums zur Kenntnis zu bringen.

Da auf Antrag eines ärztlichen Vereins über die Angelegenheit in der nächsten Sitzung der Ärztekammer verhandelt werden soll, hat der Vorsitzende der Kammer das Grossherzogliche Kultusministerium um Angabe der Gründe ersucht, die für seine Stellungnahme massgebend gewesen seien.

Darauf ist nun folgende Antwort eingegangen:

»Wir haben im Einverständnis mit dem Grossherzoglichen Ministerium des Innern beschlossen, die Verteilung der von dem Verbands der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen herausgegebenen Schrift, die vor dem ärztlichen Studium warnt, durch die Direktoren der neunklassigen Höheren Lehranstalten zu untersagen. Der Grund für diesen Beschluss liegt in der Tatsache, dass der ärztliche Stand noch nicht so übersetzt ist, wie die übrigen höheren Berufsarten, dass die Tätigkeit der Ärzte infolge der Krankenversicherung immer noch weiteren Umfang annimmt, dass viele Landorte trotz Zuschussleistungen keine Ärzte finden und dass es selbst dem Heere an der notwendigen Zahl von Ärzten, den Krankenhäusern an der erforderlichen Zahl von Assistenzärzten fehlt. Gegen die amtliche Verteilung der genannten Schrift an die Abiturienten hat sich auch der Verband zur Wahrung der Interessen der Betriebskrankenkassen Südwestdeutschlands gewendet und darin nicht mit Unrecht ein staatliches Eingreifen in einen wirtschaftlichen Kampf gesehen.«

Ohne nun den Verhandlungen in der Ärztekammer vorgreifen zu wollen, möchten wir zu der Begründung des Ministeriums nur folgendes bemerken. Ob der ärzt-

liche Stand noch nicht so übersetzt ist wie die anderen höheren Berufsarten, ist eine Frage, die sich schwer beantworten lässt, jedenfalls ist jetzt schon eine bedenkliche Überfüllung vorhanden, die bei der unheimlichen Zunahme der Medizinstudierenden in 4 bis 5 Jahren geradezu verhängnisvoll für den ärztlichen Stand werden kann. In spätestens 5 Jahren wird die Zahl der jährlichen Approbationen über 2000 betragen, der nur ein Abgang von höchstens 500 Ärzten pro Jahr gegenübersteht. Dann wird die Aussicht auf eine gesicherte Existenz für die Ärzte vielleicht schlechter sein, als für die Angehörigen eines anderen höheren Standes. Die Annahme, dass die ärztliche Tätigkeit infolge der Krankenversicherung immer noch weiteren Umfang annimmt, ist nur insofern richtig, als der einzelne Arzt durch die geringe Entlohnung der Kassenpraxis immer mehr zur Massenarbeit genötigt wird und dabei trotz vermehrter Arbeitsleistung eine geringere Einnahme erzielt. In derselben Masse wie die Privatpraxis eingeschränkt wird und die Kassenpraxis wächst, muss notwendigerweise die Quantität der ärztlichen Leistungen zu- und die Qualität nach jeder Richtung hin abnehmen. Dass bei der Konzentrierung der ärztlichen Tätigkeit durch die Kassenpraxis, die besonders da, wo die freie Arztwahl nicht völlig durchgeführt ist, besonders gross ist, die Zahl der Ärzte die eine lohnende und sichere Existenz finden können, eine wesentlich geringere wird, das zeigt sich mit grosser Deutlichkeit in den Ländern und Staaten mit starker Industriebevölkerung, in denen allenthalben die Zahl der Ärzte im Verhältnis zur Bevölkerungszahl eine geringere ist, als da, wo für die Privatpraxis ein grösseres Feld gelassen. Das Königreich Sachsen, das rheinisch-westfälische Industriegebiet liefern dafür untrügliche Beweise. Mit der Ausdehnung der Krankenversicherung, wie sie die R. V. O. bringen wird, wird also das Bedürfnis nach Ärzten nicht steigen, sondern fallen. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass manche Krankenhäuser schwer Assistenten bekommen. Denn bei der schnellen Zunahme der Krankenhäuser wächst das Bedürfnis nach Assistenten in einem viel stärkeren Masse, als das nach praktischen Ärzten, denen ja gerade durch die grosse, immer mehr wachsende Zahl der Krankenhäuser das Tätigkeitsgebiet und damit die Existenzmöglichkeit stetig eingeschränkt wird. Wenn es dem Heere an der nötigen Zahl von Ärzten gebricht, so weiss jeder Eingeweihte, dass hieran nicht ein allgemeiner Ärztemangel Schuld ist, sondern lediglich die eigentümliche Stellung, der Militärärzte zum aktiven Offizierkorps. So lange diese nicht gebessert werden kann, wird es immer an Militärärzten fehlen, auch wenn die Überfüllung bei den Zivilärzten noch so gross ist. Im übrigen wird gerade in der Sardemann'schen Broschüre auf die günstigen Aussichten der militärärztlichen Laufbahn hingewiesen und für ihr Ergreifen Propaganda gemacht.

Die Bemerkung, dass viele Landorte trotz Zuschussleistungen keine Ärzte finden, kann sich auf badische Verhältnisse kaum beziehen. Denn hier ist nur ein Ort bekannt, auf den dies zutrifft, Herrischried, und dass dort die Existenzbedingungen für einen Arzt geradezu klägliche sind, das dürfte wenigstens dem Ministerium des Innern aus den Verhandlungen in der Ärztekammer

über diese Stelle bekannt sein. Und ähnlich wie dort, wird es überall sein, wo Landorte trotz der übrigens viel zu gering bemessenen Zuschussleistungen keinen Arzt finden können. Der Staat braucht nur die Zuschüsse so zu erhöhen, dass dem Arzte für sein entbehrungsreiches Leben an solchen Aussenposten als Gegenleistung wenigstens eine gesicherte Existenz geboten wird, dann werden sich auch Ärzte finden, die ihren Beruf auch unter den harten Bedingungen derartiger Stellen ausüben wollen.

Den wichtigsten und jedenfalls ausschlaggebenden Grund für den Erlass des Verbotes führte das Schreiben des Kultusministeriums zuletzt an, nämlich die Eingabe des Betriebskrankenkassenverbandes. Hierdurch erhält die ganze Angelegenheit überhaupt erst eine besondere Bedeutung, die sie sonst nicht gehabt haben würde. Es ist allgemein bekannt, mit welcher alles vernünftige Mass übersteigenden Gehässigkeit das Organ des Betriebskrankenkassenverbandes die ärztliche Organisation und alle ihre Bestrebungen bekämpft, unter anderm auch die Bemühungen, über die Aussichten des ärztlichen Studiums interessierende Kreise aufzuklären und vor seinem überlegten Ergreifen zu warnen. Der Gedanke, der dabei den Betriebskrankenkassenverband leitet, ist der, dass bei einer immer grösser werdenden Überfüllung des ärztlichen Standes zahlreiche Ärzte schliesslich durch die harte Not gezwungen, der Standesorganisation den Rücken kehren und sich den Krankenkassen auf Gnade und Ungnade anbieten würden. Brauchten auf diese Weise die Krankenkassen keine Rücksicht mehr auf die Organisation der Ärzte zu nehmen, so könnten sie diesen die Vertragsbedingungen einfach nach Belieben diktieren und das Schicksal des ärztlichen Standes wäre ein- für allemal besiegt.

Nur von diesem Gedankengange aus kann man überhaupt das Bestreben der ärztlichen Organisation, einen übermässigen Andrang zum ärztlichen Studium soweit möglich zu verhindern, als eine Massregel in einem wirtschaftlichen Kampfe auffassen. Da der Leipziger Verband und besonders auch die Sardemann'sche Broschüre in keiner Weise zu der Annahme Grund gegeben hat, als ob das Verhältnis der Ärzte zu den Krankenkassen bei dieser rein objektiven Schilderung der Aussichten des Medizinstudiums irgendwie die Veranlassung gewesen sei und sie als Waffe in einem wirtschaftlichen Kampfe betrachtet werden sollte, so ist es um so auffällender, dass das Grossherzogliche Ministerium diese völlig einseitige und gesuchte Auffassung des Betriebskrankenkassenverbandes als berechtigt anerkennt.

Ob daraus der Schluss zu ziehen ist, dass der grosse, stets im ärztefeindlichen Sinne sich geltend machende Einfluss den der Betriebskrankenkassenverband im Reichsannte des Innern besitzt, nun auch auf die Regierungen der einzelnen Bundesstaaten sich erstreckt, wollen wir der einzelnen Bundesstaaten sich erstreckt, wollen wir noch dahingestellt sein lassen, da die Verhandlungen in der Ärztekammer hierüber vielleicht Aufklärung bringen werden.

Jedenfalls aber kommt die Mahnung, die in dem Verhalten der Regierung in diesem an und für sich ziemlich unbedeutenden Falle für die badischen Ärzte enthalten ist, früh genug und sie werden mit ihr rechnen müssen.

B.

Gedankensplitter.

Jede Organisation ist noch ein Chaos, bevor das Gefühl der Gemeinschaft unter den Kollegen erstarkt ist. Letzteres gedeiht nur auf dem Boden des unbedingten gegenseitigen Vertrauens.

Wenn die Welt eine vorwiegend materialistische und mechanistische Auffassung der Dinge hat und beim Publikum eine Minderbewertung der geistigen Arbeit üblich geworden ist, brauchen wir doch nicht das gleiche zu tun. Die Verwüstung, welche die mechanistische Denkweise angerichtet hat, zeigt sich oft auch in unseren Kreisen bei Bewertung der ärztlichen Leistungen. Wird ein Kollege zu einer Geburt gerufen und er hat Gelegenheit, noch den kleinsten mechanischen Eingriff zu machen, z. B. einen Crédé, bewertet er in der Kassenpraxis vielfach die Geburt höher, wie wenn bei seinem Erscheinen schon alles vorbei ist. Ist die Tatsache, dass der Arzt überhaupt zugezogen wird und die Übernahme der Verantwortung für den Fall nicht ebenso viel wert, wenn auch nichts weiter gemacht wird? Erzieht man junge, nicht ganz trittsichere Kollegen nicht direkt zur Polypragmasie, wenn man ihre Leistungen nach rein mechanischen Momenten beurteilt? Die Tendenz, irgend etwas noch zu machen, und sei es nur eine symbolische Handlung, um sagen zu können, es ist etwas gemacht worden, wird dadurch direkt befördert. Möge bei den Taxierungen der ärztlichen Leistungen in Zukunft das geistige Element auch wieder zu seinem Recht kommen.

Nirgends zeigt sich der Fluch der Einseitigkeit stärker wie bei Begutachtungen. Wie viele stilistische und medizinische Meisterstücke kann man lesen, die zu der Lebenswirklichkeit des Falles gar keine Beziehung haben. Ja, heisst es, unsere Aufgabe ist es, zu zeigen, dass wir wissenschaftlich geschulte Ärzte sind und nach objektiv medizinischen Massstäben unser Urteil abgeben können, im übrigen haben wir das Gesetz nicht gemacht und sind nicht gefragt worden bei Abfassung desselben. Als ob man den Menschen plötzlich als Stück medizinische Wissenschaft aus seinen sonstigen Beziehungen zum Leben herausreissen könnte! Als ob eine prozentuale Einschätzung nach wissenschaftlichen Gesichtspunkten überhaupt möglich wäre! Und als ob der Mensch für das Gesetz und das Gutachten da wäre und nicht umgekehrt das Gesetz und Gutachten für den Menschen!

Dr. Krieger-Langenbrücken.

Soziale Praxis.

Es ist eine Tatsache, dass die Krankenversicherung den Rahmen, der ihr ursprünglich vom Gesetzgeber gesteckt war, bereits in praxi überschritten hat. Alle Kontrolleiarichtungen und Verwaltungsmanöver haben es nicht verhindern können, dass die Gelder, welche ursprünglich nur Kranken zugedacht waren und die Übernahme einer für den Einzelnen kaum erträglichen Last durch die Gesamtheit bezweckten, auch teilweise für Gesundheitspflege faktisch ausgegeben werden. Häufig handelt es sich dabei für den mit seinen Kräften rationell

wirtschaftenden Arbeiter der verschiedensten Berufsgruppen um einen Ermüdungsschutz, den er sich mit Hilfe seines Arztes verschafft. Oder er nimmt sich das Recht auf eine mehrtägige, ununterbrochene Ruhe und Erholung, das jeder Mensch hat, dadurch, dass er sich krank meldet. Oder die Krankenversicherung fungiert als Arbeitslosenversicherung. In Wirklichkeit sind solche arbeitsfähige Menschen keine Simulanten. Sie sind es nur im Sinne der mechanischen Auffassung von Gesetzesparagrafen.

Gewiss bleiben gelegentliche Misstände, hervorgehoben durch das menschliche Unwesen, nicht aus und führen wieder zu Paragrafen, die wieder mechanisch aufgefasst werden.

Aber ich meine, aus diesem Chaos muss doch ein Weg ins Freie führen. Trotz aller Beschäftigung mit den eigenen Standesangelegenheiten sind es vor allem wir Ärzte, welche diesen Fragen des Volkswohls ein mehr aktives Interesse entgegenbringen müssen. In unseren Händen liegt doch letzten Endes die vernünftige Verwendung der Gelder für positive Lebenswerte. Lebendige, gesunde Menschen sind für den Staat mehr wert, als totes Kapital. Und zur Verwandlung der Welt in ein grosses Spital, in eine Fürsorgeanstalt für Wasserköpfe ist doch bereits genug geschehen.

Der Verwaltungsbeamte ist zufrieden, wenn nur um Gottes Willen sein Reservefonds nicht angegriffen wird. Die theoretische Zukunftssepidemie steift ihm den Nacken, die Taschen fest zuzuknöpfen. Die ganze mechanische Auffassung des Lebens zeigt sich häufig in den Vorstellungen, welche die Verwaltungsbeamten vom gesunden und kranken Menschen haben, als ob Gesundheit und Krankheit feste Begriffe wären. Mit diesen Begriffen sind ihre Köpfe vernagelt, und unsere Aufgabe ist es auch hier wieder, die Wirklichkeit vor dem Begriff zu retten.

Bei der Zukunftsentwicklung des Versicherungswesens gilt es, die Geldströme in Bette zu leiten, welche mehr dem gesunden als dem kranken Leben dienen. Dann kann vielleicht aus dem Versicherungstaumel unseres Volkes trotz alledem noch eine gesunde Frucht entstehen. Möge unser Stand dieser Aufgabe gewachsen sein.

Dr. K r i e g e r - L a n g e n b r ü c k e n .

Verschiedenes.

Das Urteil des Kammergerichts gegen die Eintragung der Ärztlichen Vereine. Hierzu schreibt die "Vossische Zeitung" vom 14. Mai:

In frischer Erinnerung ist der Erlass des preussischen Ministers des Innern, in dem die Regierungsbehörden aufgefordert wurden, die Gerichte darauf aufmerksam zu machen, dass nach der Rechtsauffassung des Ministers kassenärztliche Vereine nicht durch gerichtliche Eintragung Rechtsfähigkeit erlangen können. Von vielen Seiten, vor allem auch in den Parlamenten, wurde dieser Erlass als eine Einflussnahme der Verwaltung auf die Rechtsprechung angesehen. Ferner wurde die Rechtsauffassung des Ministers angegriffen. Der springende Punkt dabei ist, ob diese Ver-

eine einen wirtschaftlichen Zweck verfolgen und ob sie ihn mit einem wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb zu erreichen suchen. Inzwischen haben 15 preussische Landgerichte im Sinne des Ministers, 27 aber entgegengesetzt entschieden. Nunmehr ist unter dem 4. April eine Entscheidung des Kammergerichts, Zivilsenat I a, ergangen, in der die Eintragungsfähigkeit verneint wird.

Die Entscheidung betrifft den „Verein der Ärzte des Kreises Jülich“. In den „Ärztlichen Mitteilungen“ ist die Begründung abgedruckt. In ihr heisst es, dass ein Verein dann nicht eintragungsfähig sei, wenn der Zweck ein wirtschaftlicher ist und zugleich dieser Vereinszweck unmittelbar durch einen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb erreicht werden soll. Es käme nicht darauf an, welche theoretischen Anschauungen der Verein von seinen Aufgaben hat, auch nicht darauf, dass die Satzungen anderes als den Hauptzweck bezeichnen, sondern auf die praktische Stellungnahme des Vereins und auf die Massregeln, die er zur Durchführung seiner Grundsätze ergreift. Ein wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb liege dann vor, wenn ein Verein nach aussen hin planmässig wirtschaftliche Geschäfte betreibt, d. h. mit Dritten Rechtsgeschäfte abschliesst, die Rechte und Verbindlichkeiten erzeugen können, wirtschaftliche Vorteile irgendwelcher Art bringen sollen und auf Grund deren ein entgeltlicher Übergang von wirtschaftlichen Werten stattfinden soll.

Die Begründung geht dann auf die Kampfstellung der Ärzte gegenüber den Krankenkassen ein, das Streben nach freier Arztwahl und dessen Förderung durch den „Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen“ (Leipziger Verband). Die Tätigkeit der kassenärztlichen Vereine erschöpfe sich in dem Abschluss und der Durchführung von Verträgen mit Krankenkassen. Diese aber stellten einen wirtschaftlichen Zweck dar. Sei schon das Streben nach Erlangung der freien Arztwahl als etwas rein Wirtschaftliches anzusehen, so gelte dies um so mehr von dem Abschluss und der Durchführung der Verträge durch die Vereine. Durch ihre Zusammenfassung in den Verein erlangten die Ärzte eine an sich wohl durchaus zu erwünschende wirtschaftlich stärkere Stellung den Kassen gegenüber. Diese erreichten sie nicht nur durch den Abschluss, sondern auch durch die Durchführung der Verträge. Zwar könne bei der hohen Auffassung, die die Ärzte von ihrem Beruf zu haben pflegen, nicht bezweifelt werden, dass sie mit den Vereinen auch idealen Zielen nachstrebten, aber diese seien nicht Hauptzweck, sie sollten nur mittelbar auf Grund einer wirtschaftlichen Besserung der Ärzte gefördert werden.

Es liege auch ein wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb vor, da der Verein nach aussen hin planmässig wirtschaftliche Geschäfte treibe, indem er mit zahlreichen Krankenkassen Verträge abschliesse, die für ihn unmittelbar Rechte und Pflichten begründen. Wenn auch der ärztliche Beruf kein Gewerbe sei, so stellte doch die ärztliche Tätigkeit einen wirtschaftlichen Wert dar. Dieser sei Gegenstand der abzuschliessenden Verträge.

In Preussen dürften nach diesem Erkenntnis die kassenärztlichen Vereine die Rechtsfähigkeit nicht mehr durch gerichtliche Eintragung erlangen oder behalten können. Ob aber die höchsten Gerichtshöfe anderer Bundesstaaten in gleichem Sinne entscheiden werden, ist mindestens ungewiss, da die Begründung nach mancher Richtung hin sehr an-

fechtbar ist. Zunächst ist es z. B. unzutreffend, dass das Streben nach freier Arztwahl etwas rein wirtschaftliches sein soll. Ist zwar das Wirtschaftliche nicht abzutrennen, so handelt es sich bei diesem Streben doch in erster Linie und in der Hauptsache um ideale, ethische Werte. Sodann aber wollen die Vereine nicht nur Verträge über freie Arztwahl, sondern auch für einzelne Mitglieder über fixierte Kassenarztstellen abschliessen, auch nicht in der Hauptsache aus wirtschaftlichen, sondern aus ärztlich und allgemein ethischen Gründen, wie überhaupt der ganzen Kassenarztbewegung vorwiegend ethische Ziele zugrunde liegen.

Österreich. Erlass gegen die Übernahme von Krankenkassenarztstellen seitens beamteter Ärzte. Ein sehr sach und zeitgemässer Erlass des k. k. Ministeriums des Innern an alle politischen Landesbehörden will, wie die „Münchn. Med. Wochenschrift“ Nr. 16/1913 mitteilt, das Verhältnis der landesfürstlichen Amtsärzte (Bezirksärzte) zu den Krankenkassen regeln. Ein landesfürstlicher Amtsarzt hatte mit Zustimmung seiner politischen Landesbehörde eine Stelle als Staatsbahn-Krankenkassenarzt angenommen. Die zuständige Ärztekammer machte dem Ministerium des Innern hierüber Vorstellung und dieses fand die Eingabe vollkommen berechtigt. Das Ministerium sagt in dem Erlasse:

„Durch die Übernahme der Staatsbahn-Krankenkassenpraxis gelangen die staatlichen Sanitätsorgane zur Bahnverwaltung, deren sanitäre Einrichtungen sie zu überwachen haben, in ein gewisses Abhängigkeitsverhältnis, welches geeignet erscheint, sie gegenüber der Bahnverwaltung in ihrer amtlichen Aufsichtstätigkeit zu beeinflussen. Auch ist es nicht im Interesse der staatlichen Sanitätsverwaltung gelegen, dass sich ihre amtlichen Organe mit den praktischen Ärzten, auf deren Mitwirkung sie bei der Ausübung ihrer dienstlichen Obliegenheiten vielfach angewiesen sind, in einem dem gegenseitigen Einvernehmen abträglichen Wettbewerb auf dem Gebiete der Krankenkassenpraxis überhaupt einlassen. Auf Grund dieser Erwägungen wird die k. k. Statthalterei (Landesregierung) eingeladen, in Hinkunft Bewilligungen zur Übernahme von Krankenkassenstellen an Amtsärzte nicht mehr zu erteilen und jenen Sanitätsorganen, welche derzeit derartige Stellen versehen, im Interesse einer wirksamen Dienstleistung nahezu legen, diese Stellen insbesondere dann zurückzulegen, wenn andere Ärzte zur Übernahme derselben zur Verfügung stehen.“

Anzeigen.



Droserin

Vollwirksames Drosera Milchzucker-Präparat in Tablettenform

das erfolgreichste Keuchhustenmittel

Unschädlich und ohne Geschmack, daher von Kindern und Säuglingen mit Vorliebe genommen. Besonders wirksam auch bei krampfartigem Husten anderer Provenienz. 313.1

Empfohlen von ersten Autoritäten, u. a. von Professor Dr. v. Pfaundler, Direktor der Königlichen Universitäts-Kinderklinik in München.

Rp. Droserin Normalstärke Preis M. 2.-- (40 Tabl.)
Rp. Droserin Stärke II Preis M. 2.50 (40 Tabl.)

Erhältlich in allen Apotheken.

Literatur und Proben beliebe man zu verlangen von der
Fabrik chemisch-pharmazeut. Präparate
Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M.



Erystypticum

„Roche“

Kombinationspräparat
in flüssiger und fester, granulierter Form.

Internes Haemostatikum,
bewährt bei allen pathologischen Blutungen.

Rp. Erystypticum „Roche“ flüssig M. 3. — Rp. Erystypticum „Roche“ fest M. 3.50
1 Original-Tropfflasche à 20 g. Kr. 3.75 1 Original-Glas à 40 g. à Kr. 4.50
10-30 Tropfen 1-3 mal täglich. 1-3 Messkapseln 4-3 mal täglich.

Rp. Erystypticum „Roche“ à 10 g. M. 1.20
(Kassenpackung) à Kr. 1.50
10-30 Tropfen 1-3 mal täglich.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO, GRENZACH (BADEN) BASEL (SCHWEIZ), WIEN III / 1

952)24.10

Gegen **Verstopfung** und deren Folgen:

Hämorrhoid., Kongestion, Leberleid., Migräne, Nervosität usw.
als purgo-antiseptisches Spezifikum für Kinder und Erwachsene
ärztlich warm empfohlen, rein pflanzlich, prompt wirkend, wohl-
schmeckend sind: Apotheker **Kanoldt's** 990]12.8

Tamarinden-Konserven.

In ovalen Schachteln à 6 Stück für 80 Pfg.; auch lose in Kartons
à 50 und 100 Stück für 5.00 und 10.00 Mk. — Durch alle Apotheken.
Allein echt, wenn von Apoth. C. Kanoldt Nachf. in Gotha.

**Wer gesund
bleiben will**



der trinke tagtäglich fein
Göppinger Wasser
Natürliches altbewährtes Mineralwasser.
Ärztlich sehr empfohlen.
Zu hab. in allen Mineralwassergeschäft., Apoth. usw.

21]10.1

Sanatorium Dr. Lippert für Magen- u. Darm-
Baden-Baden kranke (auch
nervösen Ursprungs).
Leber (Gallenblase)-
Zucker-, und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.
— Beschränkte Patientenzahl. — 977]24.19

Ein vorzüglich ärztlich aner-
kanntes Medikament bei

Nervösen

Zuständen
aller Art ist

Stein's Brom- Baldriansalz

Sal bromatum. efferv. c. Valerian „STEIN“

1 Glas 1.75 Mk.

Pharmaceutische Fabrik „Stein“
Alfred Sobel, Durlach (Baden).

940]24.15

Institut

für

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

Finsen-Quarzlampen-Radiumbehandlung,

sowie statische Elektrizität, Hochfrequenz (Anwendung der Diathermie).
932]23.9

Mannheim O 2, 1
(Paradeplatz).

Dr. med. J. Wetterer,
Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

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.**
924]24.16

Dr. Landerer'sche Heilanstalt

für Gemüts- und Nervenkrankte

Christophsbad Göppingen.

Anmutige Lage, inmitten alter Gärten. Altberühmter
Sauerbrunnen. 4 Ärzte. Mässige Preise. Illustrierte
Prospekte durch die Direktion.

Sanitätsrat Dr. Gustav Landerer.

23]12.2

Orthopädische Heilanstalt.

Behandlung von Lähmungszuständen und Deformitäten aller
Art, Frakturen, Luxationen etc. Skoliosenturnen. Röntgenlabora-
torium. Orthopädische Werkstatt.

Mannheim.

Dr. A. Stoffel,
Spezialarzt f. orthop. Chirurg. u. Orthopädie.
L 14, 13. Früher Heidelberg.

920]24.18

Luffkurort Nordrach, Schwarzwald

für Leichtlungenkranke.

Kurhaus das ganze Jahr geöffnet. — Prospekt durch leitenden Arzt.

986]10.8

Dr. Weltz, Spezialarzt.

An den Lungenheilstätten **Friedrichsheim** und **Luisen-
heim** im bad. Schwarzwald (Kreis Lörrach) ist eine Stelle für
einen unverheirateten

— **Hilfsarzt** —

zu besetzen. Bedingungen auf Anfrage durch

35]2.1

die Direktion.

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 1 870 und 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

Kontroll- oder Vertrauensarztstellen für Krankenkassen-Verbände jeder Art im ganzen Reich.

Auskunft durch das Generalsekretariat.

Verband z. W. d. Inter. der Deutschen Betriebs-K.-K. (Rh.-Westf. Betr.-K.-K.-V.) **Essen-Ruhr.**

Aachen.
Adolfshüttes. Crosta
Anweiler i. Pfalz.
Arys, O.-Pr.
Auerbach, Erzgeb. siehe **Hormersdorf.**
Baruth-Kleinsaubernitz i. Sa.
Beelitz, Mark O.-K.-K.
Bergholz s. **Beelitz.**
Betriebs-K.-K.-V., s. oben.
Bocholt, Westf.
Breithardt, H.-N.
Bremen.
Breslau.
Burbach i. W.
Burghaslach.
Canth (Bez. Breslau).
Crosta-Adolfshütte.
Eberswalde i. Brandenburg.

Ehrang (Bezirk Trier) O.-K.-K.
Eppstein i. T.
Erkelenz, Rhld.
Essen a. Ruhr (s. oben)
Finstingen i. Lothr.
Frankfurt a. M.
Fraustadt i. Pos.
Frechen Bz. Köln a. R.
Gebhardshain (Westerw.)
Geilenkirchen, Kr. Aachen.
Gera, B. Text. B.-K.-K.
Gönnigen, Wttbg.
Gräfenenthal, Thür.
Greiffenberg, Uek.
Gröba, Sachsen.
Grossharthaus-Goldbach, Sa.
Gross-Zschchwitz i. Sa.
Gross-Schönebeck i. Mark.
Gross-Wanzer i. A.
Hagendingen, Lothringen.
Halberstadt.
Halle a. S.
Hamm i. Westf.

Hanau, San.-Verein.
Hauenstein i. Pfalz.
Herbrechtingen i. Württemberg.
Herne i. W.
Hohen-Neudorf a. Nordbahn.
Hormersdorf, Ezg.
Insterburg, Ostpr.
Kassel-Rothenditmold.
Kaufmännische Kr.-K. für Rheinl. u. Westf.
Kellinghusen, Hlst.
Kirchberg a. Jagst.
Köln a. Rh., Stadt- und Landkreis.
Köln-Deutz.
Kupferhammer b. Eberswalde.
Langschie u. Watzelhain in Hessen-Nassau.
Leitzkau (Prov. Sa.)
Ludwigshafen.
Metz.
Mömlingen, U.-Fr.
Mühlenbeck b. Berl.
München-Gladbach.

Mülheim a. Rhein.
Nackenheim, Rhh.
Neuhaldensleben.
Neustadt (Wied.)
Neustettin i. Pom.
Niederwöllstadt i. Hess.
Nordhorn, Hann.
Ober- u. Nieder-Ingelheim, Rhh.
Oberrosbach i. H.
Ochsenwälder.
Ockstadt i. Hess.
Oderberg i. d. Mark.
Oedt, Rhld.
Passau-Auerbach
Pattensen i. Hann.
Pecheich-Forst i. Mark.
Plaue i. Thüringen.
Plettenberg i. Westf.
Puderbach, Kreis Neuwied.
Querfurt.
Quint b. Trier.
Radebeul b. Dresd.
Rastenburg, O.-Pr.
Recklinghausen i. W.

Rehbrücke s. **Beelitz.**
Reichenbach i. Schl.
Rhein, O.-Pr.
Rheinpfalz.
Rosenheim, O.-Bay.
Saarmund s. **Beelitz.**
Sagan i. Schl.
Schaafheim, Hess.
Schönwald, Bayern.
Schutterwald, Amt Offenburg i. Bad.
Schwerin a. W.
Stettin, Fabr.-K.-K. Vulkan.
Stommeln, Rhld.
Stralkowo, Posen.
Vockenhausen i. T.
Wallhausen bei Kreuznach.
Watzelhain u. Langschie in Hessen-Nassau.
Weidenthal, Pfalz.
Wesseling b. Köln.
Wiesbaden.
Zeitz (Prov. Sa.)
Zweibrücken.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 8—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 34]



Sanatorium Bühlerhöhe

auf dem Plättig
bei Baden-Baden und Bühl

780 m ü. M.

Dr. Wiswe und Dr. Schieffer.

Erkrankungen der **Verdauungsorgane** und des **Stoffwechsels**, des **Herzens** und der **Gefäße**, des **Blutes** und des **Nervensystems**: Erholungsbedürftigkeit. Gesamtes physikalisches und diätetisches Heilverfahren, auch **Mast- und Entfettungskuren**, Beschäftigungs- und Psychotherapie. Liegehalle, Luftbäder, Röntgeneinrichtung.

Das ganze Jahr geöffnet.

18]13.3

Mineral- und Moor-Bad

GRIESBACH

Badischer Schwarzwald
Station: Oppenau-Freudenstadt.

Höhenluftkurort, 500 m ü. M. — Ringsum prächtige Tannenwäldchen. Stahl- und Moorbäder I. R.; Schwabach und Pyrmont gleichwertig. — Radiumhaltigste kalte Quellen Deutschlands. — Fichtenharz-Inhalationen. — Hauptkontingent: Blutarmut, nervöse Störungen, Frauenleiden, Herzkrankheiten etc. — Forellensicherei. — Arzt im Hause. Prospekte gratis. Eigentümer: **Gebrüder Nock.**

6]6.5

Original-Dung's China-Calisaya-Elixir.

15 gr (= ein Esslöffel) enthalten 0,5 gr Cort. Chinae.
Seit 1883 in Deutschland eingeführt. — Weisen Sie Nachahmungen zurück. — Wird auch „ohne Zucker“ und „mit Eisen“ dargestellt.

Dung's aromatisches Rhabarber-Elixir.

10 gr (= ein Kinderlöffel) enthalten 2 gr Rad. Rhei.
Infolge der niederen Preise auch für Kassenpraxis geeignet. — Muster den Herren Ärzten kostenfrei.

Fabrikation von Dung's China-Calisaya-Elixir.

Inhaber: Albert C. Dung, Freiburg i. B.

959]24.10

Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke, Heidelberg.

Klinische Behandlung aller chronischen und akuten Dermatosen. — Finson-, Quarzlampe-, Röntgen-, Hochfrequenz- und Radiumtherapie. — Vielseitiges kosmetisches Heilverfahren. — Salvarsan- u. Hg.-Kuren. — Urologische Behandlung. — Zimmer I u. II. Klasse.

975]24.10



MORFIUM etc. Entwöhnung ohne Zwang.
Godesberg b. Bonn-Rh. Prosp. frei, Sanator. Schloss
Rheinblick Dr. Mueller
Entwöhn. Kur. Erholungsbed.
Nerv. (Schlaflose) Gegr. 1899

ALKOHOL

970]17.12

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schömberg b. Wildbad

Kombinierte Anstalts- und Tuberkulinbehandlung. Lungenkollapstherapie. Operat. Kehlkopfbehandlung.

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

≡ Chefarzt Dr. Bandelier ≡

Respektos für die Direktion.

Kurt Schwarzwald 650 m. ü. d. Meer.

Mittlere Preise. 3 Ärzte.

979]124

Drei erklärte Favoriten

N.S.U.
Fahrräder
Motorräder
Automobile

Neckarfulmer Fahrzeugwerke A.G.
Kgl. Hofl. Neckarfulm

Verlangen Sie Kataloge!

Vertreter für Fahrräder:
Ernst Behm, Karlsruhe i. B., Herrenstrasse 16.
Niederlage für Motorräder und Wagen:
E. Dalhofer, Karlsruhe i. B., Gottesauerstrasse.

17|

Mit 1 Beilage: Prospekt von Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M., Fabrik chem.-pharm. Präparate, über Tanargentar