

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1913

23 (15.12.1913)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:

25 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:

Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern 20 Pfg.

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 Ständevereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren

— 3 Mk. —

inkl. freier Zustellung.

LXVII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Dezember 1913.

Zur gefl. Kenntnisnahme!

Anlässlich des Jahreswechsels bitten wir die Herren Vorstände der Ärztlichen Kreisvereine für gefl. baldmöglichste Einsendung der **Mitgliederverzeichnisse** an die Expedition Sorge tragen zu wollen, damit in der Versendung des Blattes keine Verzögerung eintritt. — Eine solche wird nur dadurch vermieden, dass wir **spätestens am 10. Januar k. J.** im Besitze der neuen Verzeichnisse sind.

Zugleich richten wir die Bitte an die Herren Kassierer, die **fälligen Beträge** im Laufe des ersten Vierteljahres, **jedoch erst nach Empfang der betr. Rechnung**, an uns übermitteln zu wollen, da bei früherer Zahlung leicht Weiterungen bei der Buchung entstehen können.

Karlsruhe, im Dezember 1913.

Expedition der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden.

Malsch & Vogel.

2]1.

Der Vorstand der Ärztekammer im Grossherzogtum Baden.

Zwischen dem Vorstände der Ärztekammer und der Krankenkasse des Verbandes der badischen Gewerbe- und Handwerkervereinigungen, Sitz Rastatt, ist eine Vereinbarung getroffen worden, nach welcher für jeden vom behandelnden Arzte auszufertigenden Krankenschein ein Honorar von *M* 1,50 von dem Kassenmitgliede selbst zu zahlen ist. Die gegen die bisherigen Formulare wesentlich vereinfachten Krankenscheine erhalten einen diesbezüglichen Aufdruck.

Der Vorsitzende: Dr. Bongartz.

Ärzte und Krankenkassen.

Endlich ist die seit Monaten herrschende Spannung, die auf der deutschen Ärzteschaft lastete, und die besonders anfangs, an die Nervenkraft der Führer übergrosse Anforderungen zu stellen, einer, wenn auch vom Standpunkte des Allgemeinwohls bedauerlichen, so doch für uns Ärzte befreienden Lösung gewichen. Das immer unerträglicher werdende Hangen und Bangen hat ein

Ende und die Frage, wird es in letzter Stunde noch zu einer Einigung kommen, werden die vielfach schon vorbereiteten Verträge noch abgeschlossen werden können oder nicht, ist entschieden; vom 1. Januar 1914 ab wird in Deutschland das Verhältnis der Ärzte zu den Krankenkassen sich in die kurze Formel bringen lassen: **Vertragsloser Zustand und § 370.**

Die Zaubermeister, die diese anscheinend so einfache Lösung gefunden, sind die drei preussischen Minister des Innern, des Handels und der Landwirtschaft, die am 2. Dezember einen Erlass herausgaben, in dem es am Schlusse heisst:

»1. Wie ich, der mitunterzeichnete Minister für Handel und Gewerbe, bereits in dem Erlasse vom 10. v. M. — III. 9426 — ausgesprochen habe, dürfen die Krankenkassen nicht durch Versagen der Ermächtigung nach § 370 RVO. zur Annahme eines bestimmten Arztsystems genötigt werden, es sei denn, dass eine Kasse ohne Not die Gelegenheit der Vertragserneuerung dazu benutzen will, ein Arztsystem zu beseitigen, das schon bisher für denselben Kassenbezirk mit Zustimmung der Beteiligten und zu ihrer Zufriedenheit bestanden hat, und von dem bei im wesentlichen gleichbleibenden Voraussetzungen angenommen werden kann, dass es auch künftig befriedigend wirken werde.

Auch dürfen die Kassen nicht auf dem angegebenen Wege gezwungen werden, sich dem Spruche eines Schiedsgerichts zu unterwerfen, das über das Arztsystem bindend entscheiden soll.

Bei den Entscheidungen nach § 370 RVO. wird sodann der Anspruch der Kassen als berechtigt anzuerkennen sein, die Arztverträge in ihren wesentlichen Bestimmungen mit den einzelnen Ärzten abzuschliessen, ohne dass die ärztliche Organisation als Vertragspartei mitwirkt.

Wenn die Ärzte den Abschluss individueller Verträge verweigern, ist hierdurch die Voraussetzung der Anwendung des § 370 RVO. ohne weiteres erfüllt.*) Sofern indes nach den im einzelnen Falle vorliegenden Verhältnissen mit Bestimmtheit angenommen werden darf, dass Ärzte in ausreichender Anzahl auch ohne Abschluss schriftlicher Verträge die Krankenbehandlung tatsächlich zu angemessenen Bedingungen besorgen werden, empfiehlt es sich, trotz des Mangels schriftlicher Verträge (§ 368 RVO.) einstweilen nicht einzugreifen, auch die Kasse zur Zurücknahme eines etwa nach § 370 RVO. gestellten Antrags zu veranlassen. Selbstverständlich kann es sich dabei nur um Duldung eines vorübergehenden, den formalen Anforderungen des Gesetzes nicht entsprechenden, tatsächlich aber befriedigenden Zustandes handeln.

Die Ausübung eines Zwanges auf die Kassen erscheint ferner im allgemeinen nicht zulässig hinsichtlich der Honorierung der ärztlichen Einzelleistungen und der verschiedenen Bemessung der Honorare nach Gruppen der Kassenmitglieder.

2. Die Erteilung der Ermächtigung nach § 370 RVO. soll nicht allgemein an die Bedingung geknüpft werden, dass die Kasse zunächst ihre etwaigen Mehrleistungen mindert oder beseitigt, um hierdurch die finanzielle Leistungsfähigkeit zur Befriedigung erhöhter Honorarforderungen der Ärzte zu erwerben. Es können indes im einzelnen Falle die Verhältnisse so liegen, dass der Kasse eine Erhöhung der Beiträge — oder im Falle ihrer Verweigerung eine Minderung der Mehrleistungen — zugemutet werden kann, wenn diese Massnahme notwendig ist, um an sich angemessenen Honorarforderungen der Ärzte genügen zu können.

Das gleiche gilt hinsichtlich der Beschränkung der den freiwillig Beigetretenen zu gewährenden Kassenleistungen auf das Krankengeld (§ 215 RVO.).

3. Die Ermächtigung nach § 370 RVO. ist nur insoweit auszusprechen, als eine Kasse die Krankenpflege nicht in Natur zu leisten vermag.

4. Bei Erteilung der Ermächtigung sind in der Regel auch die im § 370 Absatz 2 Ziffer 2 bis 4 vorgesehenen Bestimmungen zu treffen.

5. Auf Zahnärzte bezieht sich § 370 RVO. nicht (§ 374 a. a. O.).

Abdrücke dieses Erlasses sind für die Versicherungsämter beigelegt.

Wenn die Herren Frässdorf und Wandel den preussischen Ministern den Erlass in die Feder diktiert

hätten, so hätte er nicht anders ausfallen können. Besonders die Bestimmung, dass allein schon die Forderung des Vertragsabschlusses mit der ärztlichen Organisation genügt, den Kassen den § 370 zu bewilligen, zeigt das wahre Gesicht der preussischen Regierung. Die Regierung des grössten und, wie die Behandlung der Vermittlungsanregungen der süddeutschen Staaten gezeigt hat, allein massgebenden Bundesstaates Hand in Hand gehend mit den grossen Kassenverbänden zur Vernichtung der ärztlichen Organisation, das hat die ganze Lage auf einmal geklärt und alle Zweifel verscheucht. So ärztefeindlich nun der Erlass der preussischen Regierung ist, so hat doch niemand mehr Ursache ihr dankbar zu sein, wie die Ärzte. Denn der Umstand, dass nicht nur in Süddeutschland, sondern auch in zahlreichen Bezirken Norddeutschlands die Kassen bereit waren, annehmbare, an vielen Orten sogar sehr günstige Verträge abzuschliessen, liess an diesen Stellen bei den Ärzten den Wunsch, diese augenblicklichen lokalen Vorteile einzuheimsen auf Kosten der grossen allgemeinen Ziele, von denen allein die ganze Zukunft unseres Standes abhängt, in einer Weise hervortreten, die eine nicht geringe Gefahr für das Gelingen der Gesamttaktion bildete. Diese Gefahr hat nun das Vorgehen der preussischen Regierung mit einem Schlage beseitigt. Das hat sich in einer ebenso deutlichen wie einmütigen Weise gezeigt auf der Delegiertenversammlung des Leipziger Verbandes am 7. Dezember. Nachdem Hartmann die Gesamtlage mit kräftigen Strichen erläutert, traten die Vertreter aus allen preussischen Provinzen und den einzelnen Bundesstaaten auf, einer nach dem andern und erklärten, dass die Organisation geschlossen sei und Verträge nicht unterzeichnet würden. Wohl beklagte es der eine und der andere, dass die günstigen Vertragsangebote unberücksichtigt bleiben müssten und betonte, wie schwer es sein werde in manchen Fällen, die Kollegen vom Vertragsabschlusse abzuhalten, aber auf die feste Grundstimmung konnten diese keinen Einfluss ausüben. Auch die betrübende Tatsache, dass die württembergischen Kollegen auf Grund eines alten Vertrages verpflichtet sind, an der allgemeinen Solidarität der deutschen Ärzte nicht teilzunehmen und die noch weit bedauernswertere, dass der Esslinger Delegiertenverband mit dem württembergischen Kassenverbande ohne nachweisbaren zwingenden Grund einen Vertrag mit höchst ungünstigen Honorarbedingungen abgeschlossen, kann das Gesamtbild nicht wesentlich beeinträchtigen, wenn die Kassen auch jetzt schon weidlich Kapital daraus schlagen.

Das gleiche gilt von dem Umfall der Hagener Ärzte, die zudem noch die Düpierten sind, da sie sich von den Krankenkassen mit der unwahren Behauptung, diese hätten Ärzte genug bekommen können, hatten ins Bockshorn jagen lassen und in noch höherem Masse von den Kölner Ärzten, die die grossen Opfer, die seitens des Leipziger Verbandes seit 7 Jahren für sie gebracht wurden, nun damit lohnen, dass sie gegen dessen dringende Abmahnung mit den Kassen einen mehr wie faulen Frieden geschlossen haben.

Die Delegiertenversammlung hat ihnen dann auch mit Recht in einer kräftigen Resolution den Standpunkt klar gemacht. Aber diesen wenigen dunklen Punkten

*) Im Original nicht gesperrt gedruckt. Die Schriftl.

standen um so mehr helle gegenüber, besonders die für uns Süddeutsche überraschende Festigkeit der norddeutschen Vereine. Eine der erfreulichsten Nachrichten kam aus Dresden. Von 370 Ärzten haben 350 sich dort verpflichtet, die neuen Verträge nur durch die Organisation abzuschliessen zu lassen. Wenn auch die freie Arztwahl vorläufig dort noch nicht eingeführt werden kann, so ist der Absolutismus Frässsdorfs und die demütigende Abhängigkeit seiner Kassenärzte von ihm damit gebrochen. Dieser nicht hoch genug einzuschätzende Erfolg des ärztlichen Organisationsgedankens am Sitze seines mächtigsten und gefährlichsten Gegners wiegt manche Misserfolge auf. Die Einsicht, dass es sich in dem bevorstehenden Kampfe um Sein oder Nichtsein des Leipziger Verbandes handelt, dessen Schutz auch die fixierten Kassenärzte nicht entbehren können, wenn sie nicht in die unwürdigste Abhängigkeit von den Kassenvorständen geraten wollen, ist eben bis auf wenige Ausnahmen Gemeingut der deutschen Ärzte geworden. Wo es sich um so hohen Kampfpfeil handelt, kann und darf kein Arzt, der es treu und ehrlich mit seinem Stande meint, zur Seite stehen. Würde der ärztliche Stand in Deutschland in diesem entscheidenden Augenblick versagen, so hätte er das Los, das ihm dann zuteil werden wird, mit Recht verdient und er wäre wert, proletarisiert zu werden. Aber wenn die Stimmung, die die Delegierten beherrschte, auch nur annähernd die der von ihnen vertretenen Kollegen wiedergibt, so ist am Siege nicht zu zweifeln.

Denn dass die Kassen den vertragslosen Zustand und nun gar den § 370 auch nicht einmal für kurze Zeit werden aushalten können, davon kann sich Jeder überzeugen, der Gelegenheit hat, mit Kassenvorständen unter vier Augen darüber zu sprechen und zu hören, mit welchem Schrecken sie daran denken, mit diesem Paragraphen wirtschaften zu müssen. Bleibt somit die deutsche Ärzteschaft nur kurze Zeit fest, so ist der Erfolg sicher und die Opfer, die sie für das hohe Ziel, ihre Berufsfreiheit und ihre ethische und materielle Zukunft ein für allemal sichergestellt zu haben, bringen muss, werden verhältnismässig sehr geringe sein. Um so weniger ist daran zu zweifeln, dass die vom ausserordentlichen Ärztetag in Berlin und der Delegiertenversammlung des L. V. gefassten Beschlüsse allgemein zur Durchführung gelangen werden. Aber selbst wenn das schlechte Beispiel von Hagen noch hier und da Nachahmung finden sollte, so kann das am Gesamtausgange nichts ändern. Die Resolutionen, die von der Delegierten-Versammlung namentlich im Hinblick auf den Erlass der preussischen Minister, einstimmig gefasst wurden, lauten:

»Nachdem durch den Erlass der preussischen Minister für Handel und Gewerbe, für Landwirtschaft und des Innern vom 2. Dezember 1913 zu den Beschlüssen von Vertretern der Bundesregierungen über den § 370 der Reichsversicherungsordnung die ärztliche Organisation als »vertragschliessende Partei« ausgeschlossen werden soll, halten es die am 7. Dezember 1913 in Leipzig versammelten Vertretungen der ärztlichen Organisation (Geschäftsausschuss des Ärztevereinsbundes, Aufsichtsrat, Beirat, Vorstand und Vertrauensmänner des Leipziger Ärzteverbandes) für die einzig richtige Antwort, nunmehr in Preussen

und allen Bundesstaaten, die den preussischen Erlass aufnehmen, alle örtlichen Vertragsverhandlungen mit Krankenkassen abzubrechen.«

Gleichzeitig hiermit wurde von der Versammlung einstimmig eine Entschliessung angenommen, die zur

Begründung

der im vorstehenden Beschluss angekündigten Massnahmen dienen soll. Die Entschliessung hat folgenden Wortlaut:

»Geschäftsausschuss des Deutschen Ärztevereinsbundes, Aufsichtsrat, Beirat, Vorstand und Vertrauensmännerversammlung des Leipziger Ärzteverbandes stimmen den Worten, mit denen ihre Vorsitzenden sich zu Verhandlungen mit den grossen Kassenverbänden bereit erklärt haben, ausdrücklich zu und bedauern es aufrichtig, dass durch das Verhalten des Reichsamtes des Innern und die Ablehnung der Kassenverbände diese Verhandlungen vereitelt sind und damit die letzte Gelegenheit zur Beendigung des Kampfes vor dem Eintreten des vertragslosen Zustandes versäumt ist. Obwohl die Ärzte nunmehr zur Notwehr und zum Kampfe gedrängt sind, erklären sie dennoch, dass sie gewillt sind, die Gefahren nach Möglichkeit abzuwenden, die der am 1. Januar 1914 eintretende vertraglose Zustand nicht nur für die Versicherten, sondern auch für die Allgemeinheit mit sich bringen muss; sie erblicken aber schon jetzt in den Beschlüssen von Bundesratsvertretern der Bundesregierungen, noch mehr in dem Erlass der preussischen Minister für Handel und Gewerbe, für Landwirtschaft und des Innern vom 2. Dezember 1913 eine durch nichts gerechtfertigte ausserordentlich bedenkliche Verschärfung dieser Gefahren. Es lässt sich nicht voraussehen, ob und wie weit es Ehre und Gewissen den Ärzten erlauben werden, neben den von den Vertretern der Bundesregierungen als Krankenbegutachter empfohlenen »Kassenkontrolleuren, Gemeinde- und Gutsvorstehern, Arbeitgebern, Hebammen, Schwestern oder anderen Personen von hinreichender Zuverlässigkeit und Sachkunde« überhaupt noch tätig zu sein. Sollte durch dieses Beiseiteschieben der Ärzte die allgemeine Gesundheitspflege empfindlich notleiden, sollten durch zu spät erkannte und zu spät bekämpfte Epidemien Krankheit und Leid über weite Bezirke Deutschlands verbreitet werden, so trifft die Verantwortung dafür alle diejenigen, die den Kampf geschürt, Verhandlungen vereitelt und dem vertragslosen Zustand diese unheilvolle Schärfe gegeben haben.«

Selbstverständlich wird die Durchführung des vertragslosen Zustandes sich ganz verschieden gestalten je nach dem Verhalten der Krankenkassen. In Baden wird es im besonderen davon abhängen, ob die Kassen für den etwaigen zukünftigen Vertragsabschluss den Mantelvertrag als massgebend anerkennen oder nicht. Die Direktiven über das Verhalten im einzelnen Falle, werden den ärztlichen Vereinen durch die Landeszentrale gegeben werden. Pflicht der Vereinsvorstände ist es, nun dafür zu sorgen, dass die gegebenen Vorschriften von den Mitgliedern streng befolgt werden. Es wird dies um so leichter sein, als sie so gehalten sein werden, dass unnütze Härten vermieden werden, wenn die Kassen

selbst sie nicht hervorrufen. Wir geben nun untenstehend die von der Delegiertenversammlung in Leipzig für den Fall des § 370 beschlossenen Leitsätze und Direktiven, wobei wir ausdrücklich bemerken, dass die auf Grund der Ziffer 3 der Leitsätze von der badischen Landeszentrale getroffenen Abänderungen resp. Ergänzungen den Vereinen in der kürzesten Zeit bekannt gegeben werden.

Leitsätze.

1. Der Kampf richtet sich gegen die Kassenvorstände und die Kassenverwaltungen, nicht gegen die Versicherten. Es liegt deshalb nicht im Interesse der Versicherten, in der von den Krankenkassenverbänden öffentlich angedrohten Weise gegen die Ärzte Partei zu ergreifen.

2. Je schärfer die Waffen sind, die wir gebrauchen, desto schneller wird der Kampf entschieden.

3. Eine Kampfvorschrift, die für alle Fälle passt, lässt sich nicht geben, es muss dabei auf die örtlichen Verhältnisse Rücksicht genommen werden.

4. Beim Eintritt des Kampfzustandes ist zu unterscheiden, ob es sich um die ärztliche Behandlung von Versicherungsfällen handelt, in denen beim Inkrafttreten der RVO. die Leistungspflicht der Krankenkasse nach altem Recht noch fort dauert oder ob die Leistungspflicht erst mit oder nach dem 1. Januar 1914 eintritt. (Artikel 30 des Einführungsgesetzes.)

5. Beim Eintreten des vertragslosen Zustandes ist zu unterscheiden ob:

- a. die Anwendung des § 370 ausschliesslich dazu dient, die ärztliche Versorgung der Versicherten sicher zu stellen, die Kassenvorstände also nur ermächtigt werden und sich darauf beschränken, die Barentschädigung lediglich zur Bestreitung der Arzt- und Arzneikosten zu gewähren,
- b. oder es sich die Versicherten gefallen lassen, dass im Erkrankungsfalle ihre Behandlung und Begutachtung in einer Art von Poliklinik, die eigens zu diesem Zwecke errichtet wird, oder durch Kassenkontrolleure, Gemeinde- und Gutsvorsteher, Arbeitgeber, Hebammen, Schwestern und anderen Personen von hinreichender Zuverlässigkeit und Sachkunde (Kurpfuscher) erfolgt, und
- c. auswärtige Kassenärzte und sogenannte Vertrauensärzte herangezogen worden sind, und ob etwa für einzelne Teile des Kassenbezirkes die Kasse mit Ärzten einig geworden ist.

Direktiven.

1. Für den Fall, dass die Leistungspflicht der Krankenkasse nach altem Rechte fortbesteht, haben die Kranken unter allen Umständen den Anspruch auf direkte Bezahlung des Arztes durch die Krankenkasse. Die bisherigen Kassenärzte sollen deshalb ihre schon in Behandlung befindlichen Kranken, gleichgültig, ob arbeitsfähig oder nicht, weiter behandeln und ihnen Krankenscheine ausstellen, sofern nicht die Kranken selbst oder die Kasse auf die Behandlung verzichten und nicht andere Nothelfer vorhanden sind. Bei Fortführung der Behandlung ist diese zu berechnen nach den Mindestsätzen der staatlichen Gebührenordnung,

Krankenschein mit 2 M. Bei der Behandlung haben sich die Ärzte im Interesse des Heilerfolges ausschliesslich von den Erfordernissen des Krankheitsfalles und den subjektiven Beschwerden der Kranken, nicht von etwaigen Forderungen der Kassenverwaltungen leiten zu lassen.

2. Für alle Versicherungsfälle, die erst nach dem 1. Januar 1914 eintreten, gilt, sofern die Barentschädigung nur für die Bezahlung der ortsansässigen Ärzte verwendet wird und Behandlung und Begutachtung diesen allein und ausschliesslich verbleibt, folgende Bestimmung:

A. Die kassenärztlichen Lokalorganisationen haben bekannt zu machen, dass die Ärzte verpflichtet sind, vom Tage des Eintretens des vertragslosen Zustandes ab die Behandlung und Begutachtung der Versicherten nur nach den ortsüblichen Sätzen der Privatpraxis (Besuch M. . . . , Beratung in der Sprechstunde M. . . . , Krankenschein mindestens M 2.—) zu gewähren. Die Bekanntgabe hat zu erfolgen:

1. durch Inserat in öffentlichen Blättern, wöchentlich 2mal,
2. durch briefliche Mitteilung an das Versicherungsamt und an die Krankenkassen,
3. durch Plakate in möglichst grosser Schrift im Warte- und Sprechzimmer.

B. Mit der brieflichen Mitteilung (Direktive 2 A 2) ist gleichzeitig an das Versicherungsamt die Aufforderung zu richten, den Berechtigten nach § 119, letzter Absatz, RVO. zu genehmigen, dass sie ihre Ansprüche aus dem § 370, soweit sie die ärztliche Behandlung betreffen, auf ihren Arzt übertragen. Der Brief ist etwa Mitte Dezember zu schreiben und Antwort bis etwa 26. oder 27. Dezember zu erbitten. Die Antwort ist zu veröffentlichen.

C. Für den Fall, dass das Versicherungsamt diese Genehmigung nach § 119 erteilt, ist in jedem Falle vor Eintritt in die Behandlung dem Versicherten ein Revers vorzulegen, durch den er die Abtretung seiner Ansprüche an den behandelnden Arzt und dessen Gebührenberechnung unter schriftlich anerkennt. Handelt es sich um einen erwerbsfähigen Kranken, so empfiehlt es sich, von ihm bei Eintritt in die Behandlung einen Betrag (2 M.) hinterlegen zu lassen, der ihm zurückerstattet wird, sobald er sich beim Arzt wieder einfindet, um die Beendigung der Behandlung feststellen zu lassen. In Fällen, die nur eine einmalige Behandlung erfordern, muss Barzahlung gegen Quittung verlangt werden. Hierauf ist in dem Wartezimmerplakat aufmerksam zu machen. Kassenpatienten, die ihre Zugehörigkeit zu einer Kasse nicht einwandfrei nachweisen können, und denen deshalb der Revers nicht vorgelegt werden kann, muss unter allen Umständen ein nach Lage des Falles angemessener Vorschuss abverlangt werden. Sofort nach Beendigung der Behandlung ist Rechnung zu stellen (s. Direktive E).

D. Wenn das Versicherungsamt die Genehmigung nach § 119 ablehnt, so ist in allen Fällen bei

der ersten Beratung ein der Art des Krankheitsfalles und dem voraussichtlichen Umfang der zu leistenden ärztlichen Behandlung entsprechender Vorschuss zu verlangen und darüber Quittung zu verabfolgen. Sofort nach Beendigung der Behandlung ist Rechnung zu stellen (s. 2 E).

E. Alle Rechnungen ohne Ausnahme gehen zunächst an die kassenärztliche Lokalorganisation und werden von dieser entweder an die Krankenkasse direkt (Direktive 1 und 2 C) oder dem Kranken (Direktive 1 D) übersandt. Im Falle 2 C ist der Revers beizufügen und ausserdem in allen Fällen eine Angabe über empfangene Vorschüsse zu machen. Die Kassenarztvereine stellen dem Behandelten für die Bezahlung eine kurze Frist (nicht länger als eine Woche). Erfolgt bis dahin keine Zahlung, sind die Forderungen gerichtlich einzuziehen.

F. Auf dem Lande muss öffentlich bekannt gemacht werden, dass dem Arzte Fuhrwerk unentgeltlich zu stellen ist, weil die nach § 370 dem Versicherten zustehenden Beträge für die Kosten des Fuhrwerkes nicht hinreichen. Dasselbe muss bei jeder Bestellung des Arztes dem Boten aufgegeben werden.

3. Wenn zum Zwecke der Bekämpfung der Ärzte Polikliniken oder sogenannte Beratungsanstalten eingerichtet, Vertrauensärzte ohne Zustimmung der ärztlichen Organisation angestellt und neue Ärzte zur Behandlung der Versicherten herangezogen werden oder die Kasse sich für einzelne Teile ihres Bezirks oder ihrer Versicherten mit Ärzten versorgt hat, wenn sie die Behandlung und Begutachtung durch Kassenkontrolleure, Gemeinde- und Gutsvorsteher, Arbeitgeber, Hebammen, Schwestern und andere Personen oder durch niederes Heilpersonal einführt, so ist die Begutachtung und Behandlung der Kranken diesen Personen allein zu überlassen.

4. Es ist unabweisliche Pflicht der Lokalorganisationen, ihre Mitglieder zur strengen Durchführung dieser Direktiven anzuhalten, und durch eine gerechte Verteilung der von ihnen einzuziehenden Honorare die Wirkung eines etwaigen Boykottes einzelner Ärzte auszugleichen.

5. Mit den Krankenhausärzten sowie den Leitern und Inhabern von Polikliniken ist eine Verständigung darüber herbeizuführen, in welcher Weise ein Missbrauch ihrer Institute durch die Kassenvorstände zur Bekämpfung der Ärzte zu verhindern ist.

Die schweizerische Ärztekommision in Basel
hat an die Schweizer Ärzte an der Grenze des Grossherzogtums Baden und von Elsass-Lothringen folgendes Schreiben gerichtet, in dem das Solidaritätsgefühl der Schweizer Ärzte mit den deutschen einen besonders schönen Ausdruck findet, wofür die badischen Ärzte den schweizerischen Kollegen sich zu lebhaftem Dank und Anerkennung verpflichtet fühlen:

»Wie Ihnen bekannt sein wird, tritt am 1. Januar 1914 die neue deutsche Reichsversicherungsordnung in Kraft. Trotz der angestrengtesten Tätig-

keit des Deutschen Ärztevereinsbundes und des Verbandes der Ärzte Deutschlands (Leipziger Verband) ist es den deutschen Ärzten nicht gelungen, sich in dieser Gesetzgebung eine dem ärztlichen Stande würdige Stellung zu sichern. Die Verhandlungen der Ärzte und der Krankenkassen haben ferner in der letzten Zeit gezeigt, dass die Krankenkassen in den meisten Ländern Deutschlands nicht gewillt sind, die berechtigten Forderungen der Ärzte anzuerkennen. Es handelt sich gegenwärtig für die deutschen Ärzte wohl auch um einen Kampf für ihre materielle Stellung, im Vordergrund des Kampfes stehen aber die prinzipiellen Fragen: freie Arztwahl und Anerkennung der ärztlichen Organisationen.

Die Verhandlungen zwischen Ärzten und Krankenkassen dauern einstweilen noch fort; es ist aber wahrscheinlich, dass sie zu keinem Ergebnis führen werden, und die Ärzte Deutschlands haben schon am 26. Oktober auf einem ausserordentlichen Ärztetag den Beschluss gefasst, falls keine Einigung erzielt würde, am 1. Januar 1914 in den allgemeinen Kampf einzutreten. Dieser Kampf wird darin bestehen, dass ein vertragsloser Zustand eintritt, währenddessen die Kranken als Privatpatienten behandelt werden. Näheres über die Ausführung wird noch zu bestimmen sein. Die deutschen Ärzte nehmen an, der Kampf werde nur kurze Zeit dauern.

Nun haben am 10. November die Ärztliche Landeszentrale für Baden und am 1. Dezember die Sektion Elsass des Verbandes der Ärzte Deutschlands an die schweizerische Ärztekommision die Bitte gerichtet, die Ärztekommision möchte dafür besorgt sein, dass die Schweizer Ärzte an der Grenze von diesen Dingen Kenntnis erhalten, und dass die Schweizer Ärzte ihre deutschen Kollegen unterstützen und nicht etwa durch eine abweichende Stellung den Krankenkassen gegenüber den Erfolg des Kampfes beeinträchtigen.

Ich habe die Angelegenheit der schweizerischen Ärztekommision zur Kenntnis gebracht;

Im Namen und Auftrag der Ärztekommision habe ich den Schweizer Kollegen an der Grenze folgendes mitzuteilen:

Wir bitten Sie dringend mit deutschen Krankenkassen einstweilen keine neuen Verträge oder sonstige bindende Verpflichtungen für die Zeit ab 1. Januar 1914 einzugehen.

Falls es in Baden und Elsass tatsächlich zum Kampf kommen sollte, werden wir Ihnen das Nötige umgehend mitteilen.

Wir sind überzeugt, dass Sie mit unserer Meinung einig gehen, dass die Schweizer Ärzte ihre deutschen Kollegen in dieser Sache auf Schritt und Tritt unterstützen sollten. Die ärztliche Solidarität darf hier nicht an der Landesgrenze Halt machen. Die deutschen Ärzte kämpfen um Fragen, die auch bei uns bei den Verhandlungen über die Eidgenössischen Kranken- und Unfallversicherungsgesetze im Vordergrund unseres Interesses standen. Wir wollen froh sein, dass in diesen Dingen wenigstens unsere Gesetzgeber und unser Volk die Forderungen der Ärzte zu würdigen verstanden.

Wir fügen noch bei, dass die Lage der deutschen Ärzte an der Grenze nicht ungefährlich ist, indem schon

einige Krankenkassen, namentlich im Elsass, erklärt haben, es werde ihnen ein Leichtes sein, Schweizer Ärzte zu den von ihnen gewünschten Bedingungen zu finden. Wir wissen aber, verehrte Herren Kollegen, dass dies nicht der Fall sein wird; Sie werden Ihren Kollegen nicht in den Rücken schiessen.

Ärztlicher Kreisverein Konstanz e. V.

Ausserordentliche Versammlung am 28. November 1913
in Konstanz (Museum).

Anwesend: Baumgartner, Blum, Brunne, Dycke, Erlanger, Evers, Flaig, Flesch, Frank, Hieber, Hirsch, Hornung, Huck, König-Stockach, Kammerer, Lauter, Leube, Locher, Lutz, Mader, Meinrath, Merk, Mohr, Mühlebach, Müller, Ott, Rothschild, Rüdiger, Seifert, Seybel, Schenk, Schlemmer, Schmidt, Schürer, Spangenberg, Stadler, von Train, Uicker, Vischer, Voik, Wagner, Waldeck, Weisschedel, Werner, Wiehl, Wild — zusammen 46. Vorsitz: Weisschedel.

Entschuldigt: Dold, Heinemann, Meisel, Oster, Schmid.

1. Einstimmig aufgenommen werden: Dr. Ernst Spangenberg, Oberstabsarzt a. D., Spezialarzt in Konstanz und Dr. Franz Wagner-Heiligenberg.

2. Den Hauptverhandlungsgegenstand bildet die Durchberatung des kurz zuvor von der Landeszentrale eingetroffenen Vertragsmusters. Einleitend betont der Vorsitzende nach Bekanntgabe des Begleitschreibens, dass das Vertragsmuster auf Vereinbarung zwischen der freien Vereinigung badischer Krankenkassen und der Ärztlichen Landeszentrale beruhe und daher als Basis für nunmehr einzuleitende Unterhandlungen mit den einzelnen Krankenkassen in unserm Bezirk dienen soll, die aber nur bis zur Unterschrift geführt werden können, welche erst erfolgen darf, wenn dazu vom L. V.

die Weisung ergeht. Die einzelnen Paragraphen gelangen zur Verlesung und finden die allseitige Zustimmung der Anwesenden. Nur bezüglich zweier Punkte herrschen Bedenken bezw. Unklarheit, weshalb der Vorstand beauftragt wird, darüber sich bei der Landeszentrale Rats zu erholen. Es handelt sich um § 5 Ziffer 2, aus deren Fassung hervorzugehen scheint, dass bei in der III. Klasse des Krankenhauses verpflegten Kassenmitgliedern Honorare für Operationen nicht gefordert werden dürfen, wie es in unserm Bezirk mehrfach der Fall ist, ferner um § 9, welcher nicht deutlich ausspricht, wie die Hausbesuche in und ausserhalb des Wohnsitzes des Arztes bei Überwiesenen zu berechnen sind. Ferner wird noch zu § 8 aus der Versammlung darauf hingewiesen, dass der in den Landorten häufig ganz erhebliche Unterschied der Mitgliederzahl in den einzelnen Monaten bei der Berechnung der Durchschnittszahl gebührend berücksichtigt werde.

Anschliessend war die Frage der Karenzzeit auf die Tagesordnung gesetzt worden und wird nach längerer Debatte folgendermassen entschieden: Der Verein beschliesst einstimmig, vom 1. Januar 1914 ab die Karenzzeit für Kassenpraxis auf 1 Jahr, vom Zeitpunkt der Niederlassung an dem betreffenden Ort, festzusetzen; in besonderen Fällen entscheidet die Kreisvereinsversammlung. Ebenso einstimmige Annahme findet der Antrag der Krankenkassenkommission, dass vom 1. Januar 1914 ab auch für die Betriebskrankenkassen die freie Arztwahl eingeführt wird unter möglichster Berücksichtigung der lokalen Verhältnisse. — Zwei hiesige lokale Verhältnisse betreffende Fälle bezüglich der Karenzzeit werden nach besonderen Gesichtspunkten erledigt. — Die »kassenärztliche Gebührenordnung« gelangt unter die Anwesenden zur Verteilung; diejenigen Mitglieder, welche dieselben noch nicht besitzen, werden gebeten, sich an den Unterzeichneten zu wenden.

Dr. Vischer.

JODOSTARIN
"Roche"
47,5% org. gebundenes Jod
Vorzügliche Resorbierbarkeit
Geringe Toxizität
Angenehmer Geschmack Sichere Wirkung
Interne Darreichung bei allen Indikationen
der Jodtherapie
TABLETTEN 10 u. 25 Stück
F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO
BASEL (Schweiz) GRENZACH (Basel)
WIEN 27/1

Sulfosot-Sirup
"Roche"
wirksames Kreosotpräparat
hat sich in der Therapie der
Lungenkrankheiten
stets erfolgreich bewährt.



Rp Sulfosot-Sirup "Roche"
Originalflasche Mk. 1.80
5-14 Theelöffel voll täglich.

F. HOFFMANN-LA ROCHE & CO, BASEL (Schweiz) GRENZACH (Basel), WIEN 27/1.

Eifelfango-Neuenahr

der beste Fango

übertrifft den Fango di Battaglia bedeutend an
Wärmehaltigkeit, Radioaktivität u. Ausgiebigkeit.

58,8.8

Nicht zu verwechseln mit dem Gräfl.

Engros-Niederlage für Oberbaden: **F. Thoma, Freiburg i. Breisgau, Marienstr. 4, Telephon 351.**

Auffallende Heilerfolge bei:

Gicht, Rheumatismus, Ischias, Hexenschuss, Gelenkschwellungen, Lähmungen,
Gallensteinen, Leber-, Nieren- und Blasenleiden, Magen- und Darmerkrankungen
insbesondere Blinddarmentzündung, Rippenfellentzündung und Brustfellver-
klebung, Frauenleiden, Exsudaten jeder Art, auch bei Hautkrankheiten.
Wolf-Metternich'schen sogen. „Deutschen Fango aus der Eifel“.

Gegen Keuchhusten

empfehlen medizinische Autoritäten das vollwirksame

Frei von
Chinin

DROSERIN

Keine
Narcotica

(Drosera-Milchsucker-Präparat.)

8133

Literatur: Prof. Dr. M. v. Pfaundler, Direktor der Kgl. Universitäts-Kinderklinik und Poliklinik in München: 24. Jahresbericht der Kgl. Universitäts-Kinderklinik und Poliklinik und des Dr. v. Haunerschen Kinderspitales zu München, Seite 23.
Droserin hat sich bei geeigneten Krankheitsfällen insbesondere bewährt.

Ärztliche Verordnungsweise:

Rp. Droserin-Normalstärke, 1 Orig.-Flasche M. 2.— □□ Rp. Droserin-Stärke II, 1 Original-Flasche M. 2.50.
S. 2—3 stündlich 1 Tablette in Wasser oder Milch. □□ S. 2—3 stündlich 1 Tablette in Wasser oder Milch.

NEU!

DROSERIN-SIRUP

NEU!

1% 5%
wohlschmeckd., mit geringem Brombaldriangehalt, spez. f. hartnäckige Pertussis im krampfartigen Stadium. 1 Orig.-Fl. M. 2.50.
Dosierung: zweistündl. ein Kinder- bis Esslöffel voll unverdünnt in Wasser resp. Milch zu geben.

Literatur und Muster stehen den Herren Ärzten bereitwilligst zur Verfügung durch die
Fabrik chem.-pharm. Präparate Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M.



Potenziert wirkendes Antipyreticum und Antineuralgicum verankert sanere wie basische Krankheitsprodukte.

Rp. Katapyrin 1 Original-Röhre Mk. 1.—
S. 2—4 Tabl. im Laufe von 2 Stunden zu nehmen.
Gesetzl. geschützt.

Tabletten a 0,3 Pyramidonsatz und Aspirinersatz.

Gutwirkendes Schlafmittel und Sedativum ohne Neben- resp. Nachwirkung.

Rp. Veronacetin 1 Original-Packung 20 Tabl. Mk. 2.—
Rp. Veronacetin Spital-Packung 100 Tabl. Mk. 9.—
Nach v. Noorden.

Natr. diaethylbarb. 52% Phenac. 44% Cod. ph. 4% Tabletten.



Statt Eisen!

Statt Lebertran!

Haematogen Hommel

Frei von Borsäure, Salicylsäure oder irgendwelchen sonstigen antibakteriellen Zusätzen, enthält ausser dem völlig reinen Haemoglobin noch sämtliche Salze des frischen Blutes, insbesondere auch die wichtigen Phosphorsalze (Natrium, Kalium und Lecithin), sowie die nicht minder bedeutenden Eiweissstoffe des Serums, welche durch die Forschungen Prof. Carrel's neuerdings große Bedeutung erlangt haben, in konzentrierter, gereinigter und unzeretzter Form. Als blutbildendes, organeisenhaltiges, diätetisches Kräftigungsmittel für Kinder und Erwachsene bei Schwächezuständen irgendwelcher Art von hohem Werte.

==== Besonders wertvoll in der Kinderpraxis. ====

Kann als diätetisches, die tägliche Nahrung ergänzendes Mittel jahraus, jahrein ohne Unterbrechung genommen werden. Da es ein natürliches organisches Produkt ist, treten niemals irgendwelche Störungen auf.

Grosse Erfolge bei Rachitis, Skrofulose, Anaemie, Frauenkrankheiten, Neurasthenie, Herzschwäche, Malaria, Reconvaleszenz (Pneumonie, Influenza etc. etc.)

Vorzüglich wirksam bei Lungenerkrankungen als Kräftigungskur. Sehr angenehmer Geschmack. Wird selbst von Kindern ausserordentlich gern genommen. Stark appetitanregend.

Haematogen Hommel gewährleistet

unbegrenzte Haltbarkeit in vieljährig erprobter Tropenfestigkeit und Frostsicherheit, absolute Sicherheit vor Tuberkelbazillen

durch das mehrfach von uns veröffentlichte, bei höchst zulässiger Temperatur zur Anwendung kommende Verfahren.

Warnung!

Wir warnen vor Fälschungen, die mit dem Namen Hommel oder Dr. Hommel Missbrauch treiben. Wir bitten daher ausdrücklich das echte Dr. Hommel's Haematogen zu ordinieren!

Tages-Dosen: Kleine Kinder 1—2 Teelöffel mit der Milch gemischt (Trinktemperatur!), grössere Kinder 1—2 Kinderlöffel (rein!), Erwachsene 1—2 Esslöffel täglich vor dem Essen, wegen seiner eigentümlich stark appetitanregenden Wirkung.

Verkauf in Originalflaschen à 250 gr. Preis 3 Mk.

Versuchsquantum stellen wir den Herren Ärzten gerne frei und kostenlos zur Verfügung.

Aktiengesellschaft Hommel's Haematogen, Zürich (Schweiz).

Generalvertreter für Deutschland: Gerth van Wyk & Co., Hanau a. M.

98312.12

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.

959/24.23

Apotheker Neumeier's

Asthma-) Pulver und Cigarillos (ohne Papier)

D. R. G. M. No. 26 122 u. 26 617 72/24.6

enthält Stramonium, Lobelia, Herb. und Rad. Brachycladus, Jodkalium, Natrium nitrosum, Saccharum, Kali nitr. und wird hergestellt von **Apotheker Neumeier, Frankfurt a. M.** Dasjenige Antiasthmaticum, welches fachwissenschaftliche Beurteilung und Anwendung findet u. A. von dem Wirkl. Geheimen Medizinalrat Herrn Prof. Dr. Moritz Schmidt Exzellenz, und dem Pharmakologen an der Universität Halle a. S., Herr Geheimen Medizinalrat Prof. Dr. Harnack. Ausreichende Quanten zu Versuchszwecken stehen den Herren Aerzten zur Verfügung. Abgabe durch die Apotheken erfolgt nur auf ärztliche Verordnung. Preis der Originaldose Pulver oder des Cartons Cigarillos M. 1.50.

Phenacetin-Coffein-Codein-Präparat Nattarer (Phenacodin)

(Phenacetin 0,5, Coffein 0,06, Codein 0,02, Guarana 0,2)

Migräne Hemikranie, Trigeminus-Neuralgie

Orig.-Packung: Glasur mit 10 Tabletten, eingewickelt zur genauen Halbdosis.
(Dosis: Bei schmerzhaften Zuständen eine ganze, sonst eine halbe Tablette)

Literatur und Proben zu Diensten.

Fabrikation: Präparate, Wilh. Nattarer, München 15

72/24.1

Sicco Akt.-Gesellschaft Berlin O. Chemische Fabrik.

Sicco's

Hämoglobin-Präparat

Patent-Kronen-Hämatogen

Aetherfrei! Tuberkelfrei! Hämoglobinreich! gegen Anämie, Chlorose, bei Schwächezuständen, Rekonvaleszenz

Sicco's Kindermehl

Ideale Säuglingsnahrung.
Malzhaltig! Ohne Milch!

Sicco's Tonischer Wein

wirkt anregend, kräftigend, nervenstärkend.
Bestandteile: Königs-Chinarinde, Fleischsaft, Kalk, Lactophosphat und spanischer Wein.

Sicco's Menthymin

gegen Pertussis, Asthma, Bronchialkatarrh.
Bestandteile: Extr. Menth. sacch. fl. Extr. Thymi sacch. fl.
Sir. Bals. tolu

Sicco's Syrolat

bei Erkrankungen der Atmungsorgane.
Bestandteile: Sol. Kal. sulfo guajacol. Sir. sacch. Extr. Aurant. fluid.

Sicco's Siccoform

zur Desinfektion der Mundhöhle und des Rachens.
Formaldehydhaltige aromatisierte Tabletten.

Sicco's Kephaloson

Antipyreticum.
Gegen Kopfschmerzen jeder Art.

91/103

Kraftfahrer-Vereinigung Deutscher Ärzte.

Gau XI (Hohenzollern und Württemberg) und Gau XII (Baden).

Gauversammlung Stuttgart, 12. Oktober 1913.

Die wichtigen Gegenstände, die zur Verhandlung standen, insbesondere die Veränderungen in den Gauen im verflissenen Jahr, liessen eine rege Beteiligung und Aussprache erwarten. Diese Erwartung traf in jeder Hinsicht zu. Die anwesenden Kollegen haben in gegenseitiger Aussprache eigene Erfahrungen und Ergebnisse ausgetauscht, sie haben namentlich durch die Ausführungen des Herrn I. Vorsitzenden, Dr. Krüger-Dresden, und die den Schluss der Tagesordnung bildenden Demonstrationen des Meisters der Gummizentrale in Braunschweig wertvolle Aufschlüsse erhalten und manchen guten Wink mit nach Hause genommen.

Aus dem Verlauf der Verhandlungen ist hervorzuheben: Der Jahresbericht gab sofort Veranlassung zu einer Aussprache über die S. V. K. A., die Gründung des Herrn Dr. Krieger-Königsbach. Die Aussprache hierüber schloss ab mit einer lebhaften Zustimmungserklärung aus der Mitte der Versammlung zu dem bisherigen Verhalten sowohl des ersten Vorsitzenden als des stellvertretenden Gauvorsitzenden. Über diejenigen Gegenstände, welche den Keim zu weiteren Missbelligkeiten in sich tragen konnten, wurde hinweggegangen. Man beschränkte sich darauf, an Hand des letzten der zahlreichen Schreiben von Seiten der S. V. K. A. der Versammlung die Sachlage richtig zu stellen. Die Geschäftsleitung fand damit das volle Einverständnis der Anwesenden. Bei der Vorstandswahl wurde unter vorläufiger Beibehaltung des seit der Abspaltung der S. V. K. A. geübten Verfahrens ein gemeinsamer Vorstand für die beiden Gauen XI und XII auf 2 Jahre gewählt.

Der Vorstand setzt sich aus folgenden Herren zusammen:

Dr. R. Pfeleiderer-Nürtingen, 1. Vorsitzender,
Oberamtsarzt Dr. Rembold-Waldsee, 2. Vorsitzender,
Dr. Grünwald-Urach, Schriftführer und Kassierer,
Dr. Schwörer-Kenzingen

Der neu gewählte Vorstand beschloss, alsbald auf der diesjährigen Hauptversammlung den Antrag zu stellen, dass die nächste Hauptversammlung in Süddeutschland stattfinden solle.

Bekanntlich haben äussere Gründe (nicht etwa die Angst vor der „Konkurrenz“ der S. V. K. A.) es für dieses Jahr tunlich erscheinen lassen, die bereits für Karlsruhe festgelegte Hauptversammlung nach Braunschweig zu verlegen.

Die Mitgliederzahl der Gauen XI und XII hatte durch die Abspaltung der S. V. K. A. eine beträchtliche Verminderung erfahren. Seit Frühjahr 1913 ist jedoch die Mitgliederzahl wieder in gleichmässig ansteigendem Wachstum begriffen.

Die liebenswürdige Anwesenheit des Kollegen Krüger-Dresden an der Gauversammlung wurde als eine besondere Aufmerksamkeit empfunden, als ein kleiner Ersatz dafür, dass die diesjährige Hauptversammlung nicht, wie schon bestimmt, in Karlsruhe stattfinden sollte.

Kollege Krügers Vortrag beschäftigte sich aufs Eingehendste mit der weitverzweigten Tätigkeit der Dresdener Geschäftsstelle, er gab Auskunft über die Umsätze der W. V. K. A., über das Versicherungswesen, über Ankäufe und Verträge, über den W. V. K. A.-Mantel, über die Gummizentrale und deren neuestes Fabrikat, die Luftschläuche und endlich den Lyma-Vergaser, einen neuen Vergasertyp von mannigfaltiger Leistungsfähigkeit und sehr sparsam im Brennstoffverbrauch.

Die neueste Bilanz vom 1. Oktober 1913, die zur Einsicht aufлаг, gewährte einen zuverlässigen Einblick in die umfassende und erfolgreiche Tätigkeit der W. V. K. A.

Der Neubau der Gummizentrale in Braunschweig wurde geschildert und eingehend begründet. Hoffentlich folgen die Kollegen der Einladung, dem Unternehmen bei Gelegenheit der bisherigen Hauptversammlung oder sonst einen Besuch abzustatten. Die dort geleistete Spezialarbeit und das investierte Kapital sollte ein lebhafter Ansporn sein, dieser Anregung Folge zu leisten, zur Förderung des Interesses, zur Förderung des eigenen Urteils und zur Förderung des Unternehmens selber.

Keine einzige Beschwerde aus der Reihe der anwesenden Kollegen kam zum Vortrag, keinerlei schriftliche Beschwerden waren eingelaufen, im Gegenteil, Herr Oberamtsarzt Rembold-Waldsee nahm die Gelegenheit wahr, um Kollege Krüger gegenüber mit Nachdruck zu betonen, wie viel die Kollegen jahraus jahrein der überaus rührigen Tätigkeit der Geschäftsstelle zu verdanken haben und ihm wie auch den übrigen Herren vom Vorstand den Dank und die volle Anerkennung über die Geschäftsführung auszusprechen. Mit diesen Worten hat Kollege Rembold in der Tat aus aller Herzen gesprochen. Der Mehrzahl der Anwesenden wurde mit dem Vortrag des Werkmeisters Hagemann der Gummizentrale etwas ganz Neues und sehr Wissenswertes geboten. Sein Vortrag ist mit grossem Fleiss ausgearbeitet, beginnt mit dem Rohgummi, führt den Zuhörer in leicht verständlicher Weise durch den ganzen Werdegang des Gummis, der Karcasse, des fertigen Mantels, des Protektors hindurch und endet mit einer anschaulichen Schilderung der Reparaturen. Seine Ausführungen über die Zerstörungen, die eine abgefahrene oder anscheinend leicht verletzte Decke aufweisen kann, erleichtern es einem, in die Geheimnisse der Behandlung von Mantel und Schlauch einzudringen und die Leistungsfähigkeit eines Mantels richtig einzuschätzen und auszunützen.

Die nächste Gauversammlung soll im Frühjahr 1914 stattfinden in einer Stadt des badischen oder württembergischen Oberlandes.

Dr. med. Pfeleiderer-Nürtingen

Ungt. Allant. Comp. Koch. (Antiprurit.)

Bestandteile: Allant. 0,6%; Acid. carb. 0,5%; Al. acct. 3%; Pb. acct. 2%; Bornylacet. 1%; Mucil. Trit. 40%.
Menthol. 0,4%; Ad. Mit. co. 52,5%.

Wirkungsweise: Schnell juckreizstillend; kräftig heilend.

Indikationen: Pruritus; Eczema; Ulcus Cruris.

Packung: Tube Mk. 1,50; Kr. 2.—; Fr. 2.—

Ordination: Antiprurit Koch tub. I.

Dr. FRITZ KOCH, MÜNCHEN XIX, Fabr. pharm. Präpar.

70/13,6

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: Ärztenverband Leipzig.

Alle Kassenarztstellen im Deutschen Reich.

Lauf-Beschluss des ausser-orientlichen Ärztetages vom 26. Oktober 1913 Warnung vor Annahme von Kassenarztstellen jeder Art.

Thüringen, alle Krankenkassen

• **Gobabis, D.-Süd**

Aachen, alle Krankkassen d. Reg.-Bezirks

Adolfschütten, Crosta
Ahlen, Westf.
Albesdorf-Insingen, Lothr.
Alten, Anhalt.
Altkloster.
Andernach.
Angermund, Rhld.
Annweiler i. Pfalz.
Arnstadt i. Thür.
Arys, O.-Pr.
Ascherleben.
Au b. Freising.
Aue (Erzgeb.)
Auerbach, Erzgeb. siehe Hornersdorf.
Auma (Thür.)
Barmen.
Bautzen, Sa.
Beelitz, Mark O.-K.-K.
Bendorf.
Benrath, Rhld.
Bergen (Wohldé) bei Celle.
Bergholz s. Beelitz.
Berka, Bad.
Berlin.
Bernkastel.
Biedenkopf, H.-N.
Bielefeld.
Bischofsverda.
Blankenburg a. H.
Bocholt, Westf.
Boizenburg.
Bonn a. Rhein.
Borna i. Sa.
Braunlage i. Harz.
Braunsberg (O.-Pr.)
Braunschweig.
Bräunsdorf, Sa.
Breithardt, H.-N.
Bremen.
Brieg, Schles.
Breslau, sämtliche Kassenarztst.
Burg bei Magdeburg.
Burgbrohl.
Burgstallach.
Butjadingen, Oldb.
Buttstädt i. Thür.
Buxtehude-Altki

Calbe/S.
Caputh.
Cauth (Bez. Breslau).
Celle, Hann.
Cöpenick u. Umg.
Corbetha, Bahn- u. Bahnkassenarztst.
Cöthen, Anhalt.
Crosta-Adolfschütten.
Dessau, Anhalt.
Dietz a. L.
Dittersdorf-Chemnitz.
Dossenheim bei Heidelberg.
Dülken, Rheinl.
Düsseldorf.
Eberswalde i. Brdb.
Ehrang (Bezirk Trier) O.-K.-K.
Ehrenbreitstein.
Elme, Hann.
Eisenach, Thür.
Eisenberg, S.-A.
Eisleben.
Elberfeld.
Elbing, sämtl. Kassen.
Elbingerode.
Elville, Rh.
Elsterwerda (Sa.)
Emden, Ostfriesland.
Emmerich, Rhein.
Eugers.
Eppstein i. T.
Erkeleuz, Rhld.
Erkrath, Rhld.
Eschede, Hann.
Eschwege.
Fallersleben, Hann.
Forst, Brandenbg.
Frankfurt a. M.
Fraustadt i. Pos.
Frechen Bz. Köln a. R.
Freiberg, Sa.
Friedrichstal.
Fürstenberg a. O.
Geilenbeck.
Geilenkirchen, Kr. Aachen.
Gera, R.
Geyer i. Vogtl.
Gladenbach, H.-N.
Glatz, Schl.
Gleiwitz.
Glogau, Schl.
Gnesen, Kreis.
Godenau, Hann.
Gönnigen, Wttbg.
Gössnitz, S.-A.
Grabow, Mecklenb.
Gräfenhain, Thür.
Grasleben b. Weferlingen, Pr. Sa.
Graudenz, Westpr.
Greiffenberg, Uck.

Greiz, Reuss.
Grossbeeren, Bez.
Grossenhain, Sa.
Grossharthau-Goldbach, Sa.
Gross-Krotzenburg i. H.-N.
Gross-Lärchen.
Grossrudstedt, Thür.
Gross-Schönebeck i. Mark.
Gross-Wanzer i. A.
Gross-Zschochwitz i. Sa.
Gröba-Riesa.
Gröditz b. Riesa.
Guben, Brandenbg.
Guhrau, Schl., Bez. Breslau.
Hagendingen, Lothringen.
Hagenow.
Halberstadt.
Halle a. S.
Hamel, Hann.
Hamm i. Westf.
Hannau, San.-Verein.
Hannover.
Hannover-Ronnensberg.
Harburg a. E.
Hardeggen.
Hauenstein i. Pfalz.
Hechelberg, Kreis Oberbarnim.
Heldburg A.-G. zu Hildesheim.
Hernsdorf Sa.-A.
Herne i. W.
Hildburghausen, Bezirk.
Hilden, Rhld.
Hohen-Neuendorf a. Nordbahn.
Hollenstedt.
Homburg v. d. H., Bad.
Hornersdorf, Ezg.
Hüllhorst.
Hünenau, Thür.
Isenburg.
Insingen s. Albesd.
Insterburg, Ostpr.
Insterburg i. Ostpr.
Jork, Kreis.
Kahla, Thür.
Kaiserslautern.
Kaiserswerth, Rhld.
Kalau, Laus.
Kamenitz, Sa.
Karlsfeld, Erzgeb.
Kassel, H.-N.
Kattowitz, Schl.
Kaufmännische Kr.-K. für Rheinl. u. Westf.

Kemel, H.-N.
Kellinghusen, Hlst.
Kirchberg a. Jagst.
Kirchlengern bei Bünde i. W.
Kleinrinderfeld, Unterfr.
Klingenthal, Sa.
Kolmar, Els.
Kolmar, Els.
Köln a. Rh., Stadt- und Landkreis.
Köln-Deutz.
Königsberg (Pr.)
Königshütte, O.-Schl.
Königswusterhausen b. Berlin.
Kraupischken, O.-Pr.
Kreischau b. Dresden.
Kreuznach, Bad.
Kropp, Schleswig.
Kupferhammer b. Eberswalde.
Küstrin.
Landsberg a. d. W.
Langerfeld, Kreis Schwelm.
Lauban, Schles.
Lehrte (Hann.)
Leimen.
Leipzig.
Leitzkau (Prov. Sa.)
Liebenstein-Schweina, Thür.
Liebenwerda.
Liegnitz.
Lucka, S.-A.
Lubbecke.
Lubnan.
Ludwigshafen.
Lüben (Schl.)
Lübben.
Lüneburg, Hann.
Lyck, O.-Pr.
Magdeburg.
Meiningen.
Mellenbach, Thür.
Merdingen (Ba.).
Metz.
Meuselwitz (S.-A.)
Miasleben.
Mömlingen, U.-Fr.
Mühlenbeck b. Berl.
Mülheim a. Rhein.
M.-Gladbach.
Münzenberg, Hess.
Naundorf i. Thür.
Neuenrade, W.
Neugersdorf, Sa.
Neuhaldensleben b. Magdeburg.
Neustadt i. Sa.
Neustadt, Hz. Coburg.
Neustadt, Wied.
Neustettin i. Pom.

Niederbarnim, Kr.
Niederneukirch.
Niedersedlitz-Dresden.
Niedermendig, Kreis Mayen.
Nordenham i. Oldb.
Nordhorn, Hann.
Nowawes.
Oberammergau, O.-Bayern.
Oberbarnim.
Ober- u. Nieder-Ingelheim, Rhld.
Oberneukirch.
Ochsenwälder.
Oderberg i. d. Mark.
Oderberg-Brabltz.
Olbernhau, Sa.
Offenb.-Bürgel E. H. K., Nr. 62.
Oedt, Rhld.
Osnabrück i. Hann.
Osterweddingen (Pr. Sa.)
Paderborn.
Passau-Auerbach
Pattensen i. Hann.
Pechelch-Forst i. Mark.
Pfeddersheim, H.
Plaue i. Thüringen.
Plauen i. Vogtl.
Plattenberg i. Westf.
Polez.
Potsdam.
Prieborn, O.-Schl.
Puderbach, Kreis Neuwied.
Querfurt.
Quint b. Trier.
Rabenau.
Radebeul b. Dresd.
Rambach b. Wiesb.
Randow.
Rastenburg, O.-Pr.
Rathenow.
Ratibor (O.-Schl.)
Ratingen, Rhld.
Ratzburg, Fürstent.
Recklinghausen i. W.
Reddeber.
Regensburg.
Rehbrücke s. Beelitz.
Reine, Westf.
Reichenbach, Schl. Bahnarztst.
Rengersdorf, Kr. Glatz.
Rhein, O.-Pr.
Riesa a. Elbe.
Ringenhain.
Röderau (Sa.)
Rostock, Mecklenb.

Rothenfelde Amt
Fallersleben
Ruhla, Thür.
Saarmunds, Beelitz.
Salzungen.
Sayn.
Schaaflheim, Hess.
Schalkau i. S.-M.
Schleiz, Reuss.
Schmalkalden, Th.
Schmölln.
Schorndorf, Wittbg.
Schönebeck a. Elbe.
Schönheide, Erzgeb.
Schutterwald, Amt
Offenburg i. Bad.
Schwanebeck, P. Sa.
Schweidnitz, Schl.
Bahnarzt.
Schweina, s. Liebenst.

Schweim.
Schwerin, Mecklenb.
Schwerin a. W.
Schwerte, Ruhr.
Siegburg.
Silsiedt.
Sommerteld, Bez.
Frankfurt a. O.
Sondershausen.
Sonneberg.
Sorau.
Sperenberg, Brdgb.
Steinach i. S.-M.
Steinigtwohms-
dorf.
Stendal.
Stettin, Pomm.
Stettin, Fabr.-K.-K.
Vulkan.
Stolberg.

Stolp, Pomm.
Stolzenau, Kreis.
Stommeln, Rhld.
Stralkowo, Posen.
Stralsund.
Sulza, Bad.
Sülfeld i. Schl.-Holst.
Tangermünde.
Themar, Thür.
Thorn (O.-Pr.)
Tilsit, Ostpr.
Tosi.
Tostedt.
Treuenbriezen.
Unna.
Vallendar.
Vetschau.
Viersen (Rhld.)
Vockenhausen
i. Thür.

Walhausen bei
Kreuznach.
Waldböckelheim
Waldheim i. S.
Waren (Meklb.)
Weida (Thür.)
Weidenthal, Pfalz.
Weissenfels a. S.
Weissensee b. Berlin
Weisswasser (Schl.)
Werder.
Wernigerode.
Wesseling b. Köln.
Wetzlar.
Wickrath.
Wiederau, Sa.
Wiesbaden.
Wilsau, Kreis Sagan.

Wittenburg.
Wittenberg.
Wittgensdorf
bei Chemnitz.
Wittgensdorf,
Bez. Potsdam.
Wilhelmshaven-
Küstringen.
Wismar.
Wolfswinkel.
Wörth a. M.
Zauch-Belzig.
Zarrentin.
Zeit (Prov. Sa.)
Zerbst, Anh.
Zeulenroda.
Zittau, Sa.
Zobten a. B., Schl.,
Bahnarztst.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Anskunft das **Generalsekretariat**, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 104]

Hegonon

(Silbernitrat-Ammoniak-Albumose).

Silberweisspräparat von prominenter Wirkung.

Hervorragend bewährt bei Gonorrhoe.

Neu! Hegonontabletten à 0,25 (Originalröhrchen zu 20 Stück).

Hormonal

(Peristaltikhormon nach Dr. Zuelzer)

in Flaschen à 20 ccm (braune Flaschen für intramuskuläre

Injektion, blaue Flaschen für intravenöse Injektion).

Verbessertes Präparat.

962/4.4

Arthigon

hochgradig polyvalentes Gonokokken-Vaccin zur spezifischen Behandlung gonorrhöischer Komplikationen.

Besonders wirksam bei intravenöser Injektion, die auch diagnostischen Wert besitzt. — Flaschen à 6 ccm.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering) Berlin N, Müllerstrasse 170/171.



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.

18/13.11

Kaiser's Kindermehl:

wird seit Jahren von Ärzten immer mehr empfohlen und verordnet. Da milchfrei, sehr geeignet gegen Diarrhöen, Magen-Darmstörungen, Ekzeme. Es ist das löslichste unter ähnlichen Präparaten, weil es ca. 60% lösliche Kohlenhydrate enthält. Die sonstige Zusammensetzung ist: Eiweiß ca. 18%, Fett ca. 1,70%, Mineralstoffe ca. 1,95% (darin Phosphorsäure ca. 0,46%). Der Preis M. 1.25 per 1/2 Ko.-Dose ist ein Mässiiger.

Diasana: nach Dr. Keppler

vollständiges Nahrungsmittel, ohne Geschmackskorrigens durch Cacaozusatz, es kann daher immer wieder mit verändertem Geschmack genossen werden, entweder für sich allein oder als Beigabe zu allen Speisen und durststillenden, nährenden Getränken. Der Nährwert ist ca. 1 1/2 fache höher wie Ochsenfleisch.

Indikationen: bei allen Schwächezuständen, Kranke, Magen- und Darmleidende, Rekonvaleszenten etc.
Zusammensetzung: ca. 50% lösliche Kohlenhydrate, ca. 8% unlösliche, ca. 23% Eiweiß, ca. 6% Fett, ca. 3% Nährsalze (darunter 0,75% Phosphorsäure).
Preis 1/2 Ko.-Dose M. 1.70.

Kaiser's Malz-Extrakt:

Reines bei Bronchialkatarrh, mit Eisen, mit Kalk, mit Chinin, mit Lebertran. 48|20.11

Proben kostenlos durch:

Fr. Kaiser, Waiblingen-Stuttgart.

Sanatorium Alpirsbach

bei **Freudenstadt** (Schwarzwald)

für Nervenleiden und innere Krankheiten.

Das ganze Jahr geöffnet.

In besonderem Neubau:

5 Min. v. d. Sanatorium entfernt unter gleicher ärztl. Leitung

Erholungsheim für kranke u. schwächliche Kinder, junge Mädchen und Frauen.

Hygienisch u. bequem eingerichtet. Mässige Preise. Prospekte.

Besitzer und leitender Arzt Dr. med. **K. Würz.**

Dr. Sack's Sanatorium für Hautkranke, Heidelberg.

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

975|24.23

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse für weibliche **Lungenkranke** des gebildeten Mittelstandes. — 4.50 Mk bis 6.50 Mk pro Tag. — Sommer- und Winterkur.

Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.**

69|24.5

Institut

für

Röntgen- (Oberflächen- und Tiefenbestrahlung)

Radiumbehandlung (externe u. tumorale Behandlung)

sowie für

Finsen-Quarzlampen-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2, 1

Dr. med. **J. Wetterer,**

042|23.22

Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten

Sanatorium Dr. Lippert Baden-Baden

für Magen- u. Darmkranke (auch nervösen Ursprungs).
Leber (Gallenblase)-
Zucker-, und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.

— Beschränkte Patientenzahl. — 077|24.25

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

— Hilfsarzt —

deutsch appr. zu besetzen.

Bedingungen auf Anfrage durch

102|2.1

die **Direktion.**

Plantaginol Baur

(Mel herbae Plantaginis mit Guajacol und Bromiden)

Indiziert bei Erkrankungen der Atmungsorgane

Spezifikum bei Bronchitis und Pertussis.

Wohlschmeckend und leicht bekömmlich.

Preis per Originalflasche = 175 gr Mk. 2.20.

— Alleiniger Fabrikant —

Richard Baur

Fürstlich Fürstenbergische Hofapotheke
Donaueschingen.

93|10.3

Mit 1 Beilage: Prospekt der Firma C. F. Boehringer & Söhne, Mannheim-Waldhof, über Diplosal.