

für diesen Zweck bauten Philip und Steele²⁴⁷⁾. Das Wesen dieses Apparates besteht darin, daß von zwei parallel geschalteten Platinspiralen die eine durch den entzündliche Gase enthaltenden Luftstrom erwärmt und ihr elektrischer Widerstand erhöht wird. Durch eine geeignete Signallvorrichtung wird nun angezeigt, ob in beiden Spiralen gleicher oder ungleicher Widerstand herrscht.

Zur Bestimmung der Menge eines Bestandteils im Gase kann auch die Wärmetönung benutzt werden, die der betreffende Bestandteil mit einem Reagens hervorruft. Einen

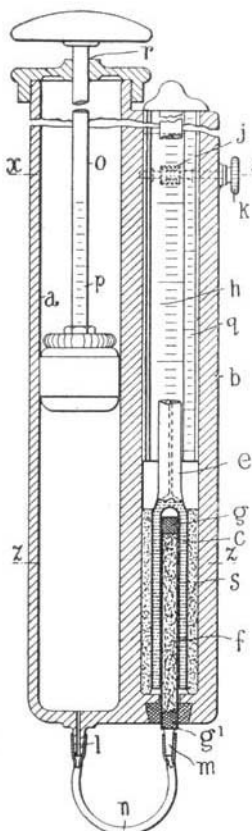


Fig. 14.

Apparat, der auf dieser Methode beruht, hat B. Ch. Hinman²⁴⁸⁾ (Fig. 14) konstruiert. Er besteht aus einer Pumpe, die mit einem Thermometer vereinigt ist, das ein hohl ausgebildetes Quecksilbergefaß zur Aufnahme der Patrone des festen oder flüssigen Reagens besitzt. An einer verstellbaren Skala des Thermometers kann der Gehalt des Gases an dem gesuchten Bestandteil abgelesen werden. — Auf dasselbe Prinzip gründet sich ein automatischer Apparat von Müller²⁴⁹⁾, der zur Kohlensäurebestimmung in Rauchgasen dienen soll. Die Messung der Temperaturerhöhung geschieht elektrisch, so zwar, daß die Absorptionskalilauge im Momente der Kohlensäurebindung auf ein Gefäß auftröpft, das die Lötstellen des Thermoelements enthält. Die zutropfende Lauge steht in einem konstanten Verhältnis zu der durchströmenden Gasmenge.

An der großen Zahl der patentierten oder angemeldeten Konstruktionen solcher automatischer Gasanalysenapparate erkennt man das Bestreben, erstens die Kontrolle kontinuierlich zu gestalten und gleichzeitig von der analysenausführenden Person unabhängig zu sein. Die fallweise Untersuchung von Gasen auf einen Bestandteil, dessen Menge für den Gang der betreffenden Gasreaktion — Verbrennung, Vergasung — charakteristisch ist, ergibt ja immer nur den Zustand in dem Zeitpunkt der Entnahme und läßt keinen Schluß darüber zu, ob die Reaktion die Tendenz hat, günstiger oder ungünstiger zu werden. Der fortlaufend aufzeichnende

Apparat allein ist imstande, über diese Verhältnisse Aufschluß zu geben. Die Apparate beruhen teilweise auf dem Prinzip der Messung des Druckunterschiedes eines strömenden Gases vor und nach der Absorption durch ein geeignetes Reagens, wie z. B. der Autolysator von Strache, dessen neue Form der Erfinder²⁵⁰⁾ beschreibt, und wie es auch bei dem Apparat des Drägerwerks²⁵¹⁾ der Fall ist, oder auf der Messung der Volumendifferenz vor und nach der Absorption, wie der „Ados“-Apparat der Ados G. m. b. H., bei dem neuerdings eine Kontrollvorrichtung²⁵²⁾ angebracht worden ist, oder der Apparat der Allgemeinen Feuertechnischen Gesellschaft m. b. H.²⁵³⁾.

Auf einer anderen Grundlage basieren die Apparate von M. Arndt²⁵⁴⁾: die Prüfung wird mittels eines sich entzündenden Reagenses vorgenommen, das aus einem Vorratsbehälter unter konstantem Druck austropft und einer Prüfungsfläche zugeführt wird.

Überaus wichtig ist bei den automatischen Analysenapparaten die Förderung des Gases, das, da es in den meisten Fällen unter einem Unterdruck steht, erst ausgesaugt werden muß. Auch auf solche Vorrichtungen ist eine Anzahl von Patenten erteilt worden, die hier nur angeführt werden sollen, da die Wirkungsweise nur aus einer eingehenden Beschreibung klar wird, für die es hier an Raum mangelt. Solche Patente erhielten z. B. die Underfeed Stoker Co.²⁵⁵⁾, Knöll²⁵⁶⁾, Hartung²⁵⁷⁾, Wattlebled²⁵⁸⁾ u. a. Interessenten seien auf die betreffenden Patentschriften verwiesen. [A. 107.]

Ist eine neue Stellungnahme gegen die Arzneimittel der Chemischen Industrie bemerkbar?

Von LUDWIG KRIEGER-Wilmersdorf.

(Eingeg. 17./6. 1912.)

Solange vorwiegend nur in pharmazeutischen Kreisen und in der Apothekerpresse über die „Hochflut der neuen Arzneimittel“ debattiert und gegen die von der chemischen Großindustrie auf den Markt gebrachten, fertig dosierten „pharmazeutischen Zubereitungen in Originalpackung“ zum Sturm geblasen und außerdem die Art und Weise der vom Großbetrieb entfaltenen Propaganda angegriffen wurde, war die Wirkung dieser Unfreund-

²⁵⁰⁾ J. f. Gasbel. u. Wasserversorg. 54, 548 bis 551 (1911).

²⁵¹⁾ D. R. P. 236 730; diese Z. 24, 1646 (1911).

²⁵²⁾ D. R. P. 238 397; diese Z. 24, 1233, 2166 (1911).

²⁵³⁾ D. R. P. 228 802; diese Z. 24, 82—83 (1911).

²⁵⁴⁾ D. R. P. 231 117; diese Z. 24, 468 (1911). D. R. P. 232 200; diese Z. 24, 710 (1911). D. R. P. 233 225; diese Z. 24, 801 (1911).

²⁵⁵⁾ D. R. P. 233 253; diese Z. 24, 800 (1911).

²⁵⁶⁾ D. R. P. 238 503; diese Z. 24, 2166 (1911).

²⁵⁷⁾ D. R. P. 238 398; diese Z. 24, 2165 u. 2266 (1911).

²⁵⁸⁾ D. R. P. 234 185; diese Z. 24, 993 (1911).

²⁴⁷⁾ J. Soc. Chem. Ind. 30, 867—872 (1911); diese Z. 25, 648 (1912).

²⁴⁸⁾ D. R. P. 228 784; diese Z. 24, 83 (1911).

²⁴⁹⁾ Z. Ver. d. Ing. 55, 2169—2173 (1911); diese Z. 25, 915 (1912) u. D. R. P. 233 463; diese Z. 24, 899 (1911).

lichkeiten gegen die besagten Präparate und die chemische Industrie überhaupt nur eine verhältnismäßig geringe und nicht allzu hoch einzuschätzen.

Nun beginnen aber die vorgenannten Schlagworte auch in der Ärzteswelt mehr und mehr ein Echo zu finden, und auf den angeschlagenen Ton antwortet bald hier, bald dort aus dem vielstimmigen Orchester ein Instrument, und die Tonart geht allmählich in Dur über.

Nicht umsonst hat man (und dieses „man“ bezieht sich in erster Linie auf die pharmazeutischen „Scharfmacher“!) jahrelang den Ärzten unausgesetzt suggeriert, daß sie durch das Verordnen der meist schon in dispensierter Form in den Handel kommenden neuen Arzneimittel, vulgo: Fabrik-spezialitäten, sich zu ihren eigenen Totengräbern bestellten, weil diese Art von Arzneien mit der Zeit die ärztliche Tätigkeit in vielen Fällen auszuschalten und mithin das Einkommen der Ärzte nicht unwesentlich zu schmälern drohten.

Schon im Verlaufe der letzten Jahre traten vereinzelt Kundgebungen aus Ärztekreisen sowohl in der publizistischen Literatur, wie auf Kongressen hervor, die sich dahin aussprachen, daß sich ein „Zuviel“ der Unterstützung der Industrie seitens vieler Ärzte bemerkbar mache. Neuerdings erhielten diese Mahner von zwei beachtenswerten Seiten Sukkurs in Form publizistischer Bekenntnisse über pharmakologisch-therapeutische Doktrinen.

So sagt beispielsweise der bekannte Pharmakologe, Prof. Dr. L. Lewin in dem Vorwort zu der unter dem Titel „Formulae magistrales Germanicae“ unlängst im Selbstverlage des „Deutschen Apotheker-Vereins“ erschienenen Sammlung von Rezeptvorschriften über Zweck und Ziel der Broschüre u. a.:

„Ein weiterer Gesichtspunkt, der für ihr Erscheinen maßgebend wurde, ist die Überzeugung, daß es Zeit wäre, daß der Arzt wieder mehr die energiereichen Stoffe der Apotheke in besten Formen verschreibt und aufhört, sich so wie bisher zum Mittler fertiger Fabrikpräparate zu machen. Dieses Tun hat einen zu großen schädlichen Umfang angenommen.“

— — — „Je mehr wir lernen werden, gerade pflanzliches Material, in dem so viele bisher nur geahnte arzneiliche Wirkungen schlummern, therapeutisch auszunutzen, und je mehr der Apotheker sein ganzes Können in den Dienst bester, eigener Darstellung der betreffenden Präparate stellen wird — eine Forderung, die erfüllt werden muß —, um so schneller wird sich auch eine neue Ära in einem großen Teil arzneilichen Könnens anbahnen lassen, und um so schneller wird vieles Unerfreuliche des modernen aufdringlichen Handels mit unwertiger oder minderwertiger Arzneiware schwinden. Dem Arzte erwächst die Pflicht, hier mitzuhelfen, sich wieder hineinzuleben in induktiv gesicherte Arzneiverwendung älterer Zeiten.“

Trotz ihres ähnlich klingenden Titels hat diese Rezeptvorschriftensammlung selbstverständlich weder mit den „Formulae C. C. (Zentralkommission der Krankenkassen Berlins und der Vororte)“, noch mit den „Formulae magistrales Berolinenses (Armedirektion Berlin)“ irgend eine Gemeinschaft. Während die letztgenannten Vorschriften verbindlich für die betreffenden Kassenärzte sind und nament-

lich zur Wahrung der ökonomischen Verschreibeweise dienen, kommt den „Formulae magistrales Germanicae“ nur ein rein privater Charakter zu. Sie sind in der großen Folge von Rezepttaschenbüchern eben ein weiteres, das sich von anderen literarischen Publikationen dieser Gattung, die in der Regel zu Erwerbszwecken geschrieben und verlegt werden und deshalb auch nur durch den Buchhandel käuflich zu erstehen sind, allenfalls dadurch unterscheidet, daß es eine Veranstaltung des Deutschen Apotheker-Vereins ist, in dessen Auftrag konzipiert und von seiten der einzelnen Apothekenbesitzer möglichst zahlreich (gratis?) unter den Ärzten verbreitet werden soll — in majorem gloriam „schöner Rezepte“ und mit der ausgesprochenen Neben-(?) Absicht, die fertigen Rezept- („Fabrik“-)Spezialitäten zu verdrängen.

Ein Erfolg nach dieser Richtung, d. h. ein etwa künftiger Ersatz der Originalpräparate durch die Verordnung dieser Formeln wird abzuwarten sein. Bisher konnten alle derartigen Rezeptbücher keinen großen Einfluß zeitigen. Wenn hier in breiterem Maße darauf hingewiesen wurde, so geschah es, um einen Nachweis der eingangs dieses Aufsatzes betonten ärztlichen Stellungnahme gegen die Originalpackungen der chemisch-pharmazeutischen Industrie zu bringen.

In zeitlich nächster Folge ist zu dieser Proklamation noch eine weitere Kundgebung bezüglich der praktischen Therapie hinzugekommen, die — und das ist sehr beachtenswert — aber von einer für den Verbrauch der nur auf ärztliche Anordnung abzugebenden Arzneimischungen sehr einflußreichen Körperschaft: den „Internisten“ bzw. dem Ausschuß des „Deutschen Kongresses für Innere Medizin“ her stammt. In dem Tageblatt „des 29. Deutschen Kongresses für innere Medizin“ (Wiesbaden, April 1912) wird nämlich den Mitteilungen über die bisherigen Arbeiten in dem von nachfolgenden Klinikern: Pentzoldt, Gottlieb, Heubner, Klemperer, Schmidt gezeichneten „Bericht der Arzneimittelkommission“ die hier im Wortlaut folgende Erklärung vorangestellt:

„Die außerordentliche Überhandnahme der Produktion von Arzneimitteln, Kompositionen, Nährmitteln und ähnlichen zu therapeutischen Zwecken dienenden Mitteln und die zahllosen Anpreisungen derselben in den medizinischen Zeitschriften haben den Ausschuß des Deutschen Kongresses für Innere Medizin veranlaßt, Vorkehrungen zu treffen, um die Ärzte und damit die Kranken nach Möglichkeit vor Täuschungen durch die Arzneimittelreklame zu bewahren. Der Ausschuß des Kongresses für innere Medizin hat daher die unterzeichnete Kommission gebildet und mit der Aufgabe betraut, zunächst die im Jahre 1911 in den medizinischen Fachblättern erschienenen Anzeigen von Arzneimitteln pp. auf etwaige Unrichtigkeiten, Irreführungen oder Übertreibungen zu prüfen.“

Der Bericht fährt dann, nachdem er die Grundsätze¹⁾, die für die Aufnahme der angezeigten

¹⁾ Ein weiteres Eingehen auf diese „Grundsätze“ ist hier absichtlich vermieden, weil es sich nicht um eine kritische Studie nach dieser Seite hin handelt. D. V.

Mittel in die „Liste des Kongresses“ gelten, namhaft gemacht hat, also fort:

„Aus 21 der verbreitetsten deutschen und österreichischen medizinischen Blätter wurden unter Mitwirkung des Herrn Privatdozenten Dr. O. Loebl in Göttingen ca. 1000 Anzeigen von Arzneimitteln pp. zusammengestellt und nach eingehender schriftlicher und mündlicher Beratung in 3 Listen eingereiht.

Die 1. Liste enthält die Mittel, deren Anzeigen den oben angeführten Grundsätzen entsprechen (positive Liste).

Die 2. Liste umfaßt die Mittel, deren Ankündigung nicht allen aufgestellten Grundsätzen entsprechen (negative Liste).

Die 3. Liste enthält die Mittel, bei deren Anzeigen die Beurteilung, ob sie den obigen Grundsätzen entsprechen, ohne ausführliche Untersuchung der Kommission nicht möglich erschien (zweifelhafte Liste).“

Genauer, wie beispielsweise eine Aufzählung der einzelnen Mittel oder auch nur eine Zahlenangabe der die jeweilige Gruppe bildenden Mittel ist aus den Veröffentlichungen nicht zu ersehen.

In weiser Selbsterkenntnis, wie problematisch im Grunde genommen doch der reale Wert einer derartigen retrospektiven Anzeigenzensur ist, sagt dann der Bericht zum Schlusse selbst:

„Es sei ausdrücklich hervorgehoben, daß die Kommission mit dieser Beurteilung der Anzeigen kein Urteil über den Wert oder Unwert der betreffenden Mittel abgeben will. Sie wollte sich nur darüber äußern, ob Inhalt und Art der Anzeigen nach dem gegenwärtigen Standpunkt der medizinischen Wissenschaft und nach den in der ärztlichen Praxis überwiegend gültigen Anschauungen berechtigt erscheint. Die Kommission hofft, durch ihre Arbeit einiges zur Aufklärung der Ärzte in den Fragen des Arzneimittelwesens beizutragen und Art und Weise der Ankündigungen der Arzneimittel zu verbessern.“

Was hat die Kommission also veranlaßt, in dieser Form gegen die chemisch-pharmazeutische Industrie vorzugehen? Um es kurz zu wiederholen: Die außerordentliche Überhandnahme der Produktion, die zahllosen Anpreisungen in den medizinischen Zeitschriften und die angebliche Schutzbedürftigkeit der Kranken vor Täuschungen durch die Arzneimittelreklame — und wohlgerne: in den medizinischen Zeitschriften! Da es sich bei dem ganzen Verfahren immer nur um Anzeigen in der medizinischen Presse handelt, so scheidet die Arzneimittelreklame in ihren verschiedenen anderen Formen, namentlich die sogenannte populäre Reklame in der Tagespresse und anderen in die Hände des großen Publikums gelangenden Zeitschriften völlig aus. Hätte es sich um eine derartige Reklame für Arzneimittel gehandelt, so möchte angesichts der mitunter zur Beanstandung Anlaß gebenden Veröffentlichungen, sowohl hinsichtlich der angezeigten Mittel selbst, als auch der Form bzw. des Stiles der Anzeigen nichts dagegen einzuwenden sein, daß man sich von ärztlicher Seite immer und immer wieder damit beschäftigt und Aufklärung zu geben bestrebt ist.

Aber von etwaigen „Täuschungen durch die

Arzneimittelreklame in den medizinischen Zeitschriften“ zu reden — liegt dazu ein triftiger Grund vor? Genügen vereinzelte Unrichtigkeiten, selbst zugegeben: starke Übertreibungen in manchen Anzeigen, um der Industrie und indirekt auch dem Verlagstum der medizinischen Zeitschriftenliteratur das Stigma der beabsichtigten bzw. fahrlässigen Täuschung anzuheften?

Man könnte zwar, von diesem Gesichtspunkt ganz abgesehen, schon — in Paranthese sei es bemerkt — in ganz allgemeinem Sinne seine Verwunderung darüber ausdrücken, daß hiermit, d. h. mit dieser Veröffentlichung eine Vereinigung, wenn auch illustrer Spezialisten, in die inneren geschäftlichen Angelegenheiten der gesamten medizinischen, deutschsprachlichen Fachpresse eingreift und — man mag es deuten oder deuteln, wie man will — gewissermaßen den verantwortlichen Leitern des Anzeigenteils der medizinischen Fachorgane ein Mißtrauensvotum erteilt. Es ist doch auch außerhalb der ärztlichen Kreise hinlänglich bekannt, daß sich vor Jahren ein spezieller Presseausschuß unter Angliederung einiger Vertrauensmänner der einschlägigen Industrie gebildet hat, dem die Beaufsichtigung und die Wahrung der ethischen Interessen im Wechselverkehr zwischen medizinischer Presse und Arzneimittelvertrieb zufällt.

Unumwunden mag dagegen zugegeben werden, daß die von so vielen Seiten konstatierte und beklagte Überproduktion von Arzneimitteln und ihren Kompositionen viel, wenn nicht das meiste dazu beigetragen hat, in den Kreisen all jener Berufskreise, die sich ex officio mit den Heilmitteln beschäftigen müssen, also bei Ärzten, Apothekern und Grossisten, eine Mißstimmung gegen Neuheiten auf dem Arzneimittelmarkt zu erregen.

Der Übergang von der Herstellung neuer Arzneistoffe an sich zur Produktion fertiger Arzneimittel bzw. Arzneimischungen und in weitergehender Steigerung zu fertigen dosierten Einzelgaben in Originalpackungen (woraan aber, wie hier der Wahrheit gemäß und von jedem, der die einschlägigen Verhältnisse durch eigene Erfahrungen kennt, bezeugt werden muß, das Verhalten nicht weniger Apotheker mit die Ursache war und noch ist) vermehrte selbstverständlich den Arzneimittelmarkt in früher ungeahnter Weise.

Dazu kommt noch, daß leider die meisten Fabriken sich öfters verleiten lassen (nicht selten auf Veranlassung experimentierender chemisch-physiologischer Mediziner), ihre bereits gut eingeführten Individualprodukte durch irgend eine kleine, nicht sehr wesentliche, manchmal sogar nur vermeintliche Verbesserung aufweisende Abkömmlinge derselben zu bereichern, so daß an Stelle des seinerzeit einzigen Produktes mit den Jahren drei oder mehr im Handel sind. Ferner gehört es zu den beklagenswerten Erscheinungen auf dem Fabrikationsgebiet, daß die an Zahl nicht geringen, unausbleiblichen „Nieten“ wohl de facto keine Bedeutung haben, bedauerlicherweise aber nur selten von den betreffenden Herstellern in ihren Broschüren, Prospekten, Preislisten und Inseraten ganz zurückgezogen werden. Durch das Durchblättern so mancher Preislisten, um nicht zu sagen: aller

Verzeichnisse der Präparate chemischer Fabriken muß bei den nicht genauer orientierten Lesern ein Gefühl des embarras de richesse hervorgerufen werden, während der Kundige weiß, daß mehr als die Hälfte der aufgenommenen Mittel in praxi nur auf dem Papier stehen.

Nach dieser Richtung hin müßten unbedingt die führenden Firmen der chemisch-pharmazeutischen Branche eine sich auf das ganze Fabrikationsgebiet erstreckende Reform einzuleiten suchen.

„Die zahllosen Anpreisungen in den medizinischen Zeitschriften“ sind, so sehr sie von den Verlegern ersehnt und auf alle mögliche Weise zu akquirieren gesucht werden, wie aus der Veröffentlichung des Ausschusses des Kongresses für innere Medizin hervorgeht, den Ärzten vielfach ein Dorn im Auge. Nun könnte man ja einfach darauf erwidern, daß die Herren noch weniger als bisher den Inseratenteil zu beachten brauchen. Nichts wird der Industrie leichter fallen, als sich gerade hier eine größere Beschränkung aufzuerlegen. Die Summen, die bisher vielfach nur als honoris causa zu verausgebend in den Propagandaetat eingestellt wurden, können anderweitig jedenfalls eine bessere Verwendung finden. Daß das auf Annoncen in der medizinischen Presse verwendete Kapital nur ausnahmsweise zu dem „werbenden“ gehört, weiß nachgeradezu jeder, der die Verhältnisse und somit die ... Ärzte kennt!

Ein Kapitel, das in den Veröffentlichungen des öfters zitierten Kongresses nicht erwähnt ist, aber bei anderen Gelegenheiten bereits mehrfach zur Sprache kam und auch schon einige Beschlüsse auf verschiedenen Tagungen der letzten Zeit gezeitigt hat, ist die Verwendung (nach Ansicht einiger Ärzte: mißbräuchliche Verwendung) der Sonderabdrücke aus Artikeln der medizinischen Presse zu geschäftlichen (Reklame-) Zwecken seitens der Industrie. Eine gewisse Berechtigung wird man dem Bestreben, hierin Wandel zu schaffen, nicht bestreiten dürfen. Es wird da wirklich nicht gar zu selten gesündigt.

Hiermit sind wohl so ziemlich alle sozusagen zu Protokoll gegebenen Beanstandungen, die die Ärzte als Korporation an dem Geschäftsgebalren der chemischen Industrie nehmen, erschöpft. Die mehr auf privatem Gebiete liegenden Beschwerden einzelner Ärzte in der Öffentlichkeit ihrer Presse über die persönlichen Propagandabesuche von Vertretern der Industrie mögen als mehr rein „persönliche Angelegenheiten des Empfängers“ hier nur ganz flüchtig erwähnt sein.

Alle diese Anzeichen deuten schon darauf hin, daß die entente cordiale zwischen chemischer Industrie und Ärztwelt nicht mehr in dem Maße vorhanden ist, wie ehemals. Aber nicht nur Wohl- oder Übelwollen sind ausschlaggebend, weil diese Gefühle immer nur bei einzelnen stärker zutage treten, sondern am bemerkenswertesten und verhängnisvollsten ist die auf der ganzen Linie — vom gewöhnlichen „Praktiker“ bis zur „Autorität“ oder „Koryphäe“ — zu beobachtende zunehmende Gleichgültigkeit gegen neue, aber auch gegen nicht neue Präparate der chemischen Industrie. Jeder, der in persönlichen oder geschäftlichen Verkehr mit Ver-

tretern des Ärztestandes tritt, wird — will er der Wahrheit die Ehre geben — von einem Zustand der Saturation, der nun bei den Ärzten in dieser Beziehung eingetreten ist, sprechen müssen.

Die mit schweren Opfern an Zeit und Geld, Mühen und Fleiß von der chemischen Industrie auch auf dem Arzneimittelgebiete errungenen Erfolge sind selbstverständlich ebenso schnell nicht zu verlieren, wie wenig sie im Fluge zu erhaschen waren. Aber das Horoskop ist angesichts der in den neuen Anschauungen heranwachsenden nächsten Generation der Ärzte nicht auf die schon beinahe sprichwörtlichen „hohen Dividenden der chemischen Industrieaktien“ (in Wahrheit sind die Papiere, an deren Ertrag die pharmazeutischen Abteilungen nur graduell Anteil nehmen, ja nur mit bezug auf ihren Nominalwert äußerst profitabel!) zu stellen.

Vermindern sich so die Aussichten auf die weitere Erhaltung der vielleicht zu sehr umbuhlten Gunst der Ärzte für die einen rein wissenschaftlichen Charakter tragenden pharmazeutischen Spezialpräparate der chemischen Fabriken, dann wird die einschlägige Industrie ihr künftiges Interesse weniger den seriösen (wie man so gern in diesen Kreisen sagt) medizinischen Zubereitungen zuwenden dürfen, sondern eine auf breiterer Grundlage aufgebaute Propaganda für populäre Arzneispezialitäten, die sich direkt an das große Laienpublikum wendet, entfalten müssen. Ob eine derartige Wirkung der hier gekennzeichneten Bewegung mancher ärztlicher Kreise gegen die chemische Industrie für den Ärztestand ersprießlich sein wird, mag billig bezweifelt werden.

Nochmals der Drehrohrofen.

(Eingeg. 25./6. 1912.)

In Nr. 20 dieses Jahrganges bespricht Dr. M o y e meinen Aufsatz in Nr. 15.

Da die Ausführungen geeignet sind, eine Irreführung bezüglich des Patentrechtes zu bewirken, so erlaube ich mir, kurz nachstehende Ergänzung zu geben.

Das Patent 207 881 ist meinerseits angemeldet ohne Kenntnis des Ofens von P e t r i e und der Ausführungen von Dr. M o y e. Ich glaube auch nicht, daß ich durch dieselbe auf die Konstruktion des neuen Ofens verfallen sein würde.

Der Vorprüfer hat dann aber ein Patent auf Brennen von Gips im Parallelstrom meiner Anmeldung entgegen gehalten. Trotzdem ist das Patent 207 881 erteilt.

In Österreich habe ich einen heftigen Kampf um die Erlangung des Patentes deshalb durchzuführen gehabt. Auch hier stützte sich der Gegner auf oben erwähnte Patentanmeldung. Auch hier hat in beiden Instanzen meine Anmeldung gesiegt. Daraus ergibt sich, daß die Patentämter doch anderer Meinung sind als Dr. M o y e, der meine Anmeldung als eine selbstverständliche Folgerung aus der Konstruktion des Gipsofens betrachtet. Wenn die Sache so nahe lag, warum hat denn Dr. M o y e nicht selbst den Gedanken in der mir nun patentierten Weise ausgeführt?