

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1885

23 (15.12.1885)

Ärztliche Mittheilungen aus Baden.

Gegründet von Dr. Robert Volz.

Karlsruhe.

Nr. 23.

15. December.

Ortenauer ärztlicher Verein.

Versammlung zu Offenburg den 23. Oktober.

Anwesend 18 Mitglieder.

1. Zur Abstimmung für die nächste ordentliche Versammlung behufs Aufnahme in den Verein wurden angemeldet die Herren Aerzte: Dr. Bouginé-Kehl, Scheer-Willstett, Kuenzer-Offenburg, Münch-Kappelrodeck, Herzog-Rheinbischofsheim. Es folgte dann:

2. das klare und interessante Referat unseres Delegirten, Med.-Rath. Kröll, über die Verhandlungen des XIII. Aerzertages, wofür ihm der Dank der Versammlung ausgesprochen wurde. Den

3. Theil der Tagesordnung bildeten Mittheilungen über den Erfolg und die Wirkungen des Ortenauer Vereinsbeschlusses vom 18. Oktober v. J. gegenüber den Krankencassen.

Es wurde beschlossen, daß die seit der praktischen Einführung des Krankencassengesetzes beobachteten Anstände, Hindernisse und Nachtheile, sowie Regelwidrigkeiten und Verstöße gegen den Beschluß — von Seite der Aerzte oder der Cassenvorstände — möglichst vollständig dem Vereine bekannt gegeben und von Vereinswegen geregelt oder beseitigt werden sollen.

Zu diesem Zwecke wird der Vorsitzende Fragebogen an die Mitglieder schicken, nach deren Beantwortung von einer aus 3 Mitgliedern (Behrle, Brauch, Ritter) bestehenden Commission ein Sammelbericht erstellt und, mit den sich ergebenden Vorschlägen der nächsten ordentlichen Vereinsversammlung vorgetragen werden soll. Darnach werden die Beschlüsse sich richten, welche zur befriedigenden und dauerhaften Durchführung unserer Grundsätze für erforderlich erachtet werden.

Schließlich wurden unserm langjährigen, hochverehrten Mitgliede Geheimerath Hergt in Mlenau die Glückwünsche des Ortenauer Vereins zu seinem vor wenigen Tagen gefeierten 50jährigen Dienstjubiläum telegraphisch übersendet.

Ärztlicher Kreisverein Karlsruhe.

Versammlung vom 24. October 1885 in Durlach.

Anwesend: 18 Mitglieder.

I. Mittheilungen des Vorstandes: Neu eingetreten sind: Schent jun. = Weingarten, Schönemann = Mühlburg, Hübner = Föhlingen. Gestorben: Teufel = Weingarten; ihm widmete der Vorsitzende Dr. Dreßler einen warmen Nachruf und die Versammlung ehrt sein Andenken durch Erheben von den Sizen.

Der Ärztliche Ausschuß ersucht die Aerzte um eingehende Berichte über ihre Erfahrungen bezüglich der Wirkung des Krankenversicherungsgesetzes auf den ärztlichen Stand.

II. Rechnungsablage. Dem Cassier, auf dessen Antrag auch für das kommende Jahr der Beitrag auf 8 Mark festgesetzt bleibt, wird Decharge ertheilt.

III. Neuwahl des Vorstandes: Der bisherige Vorstand — Dreßler, Müller, Wilsler — wird wiedergewählt.

IV. Endgiltige Beschlußfassung über die Honorirung der Aerzte für die Behandlung a u s w ä r t s wohnender Mitglieder der Gemeindekrankenversicherung Karlsruhe: Hierzu liegt ein ausführlicher und genau berechneter Vorschlag der Krankenversicherungscommission Karlsruhe vor, welcher die Beschlüsse des Kreisvereins Karlsruhe vom 2. April und 11. October 1884, sowie vom 6. Juni 1885 als maßgebend anerkennt und bei der Berechnung der ärztlichen Gebühren für einen G e l e g e n h e i t s b e s u c h

- a. die Gebühr eines Besuchs am Wohnort des Arztes (bei Tag 1 Mark, bei Nacht 2 Mark),
- b. 25 Procent der für einen E t r a b e s u c h an demselben Ort zu berechneten Weggebühr —

zu Grunde legt. Der Vorschlag der Commission wird von Müller eingehend begründet und, da die Ansätze der ortsüblichen Tage ziemlich genau entsprechend sind, zur Annahme empfohlen. Dabei wird bemerkt, daß die Krankenversicherungscommission Karlsruhe zur Erleichterung der Controle monatliche Abrechnung verlangt. Nach kurzer Debatte, welche wesentlich der Klarstellung der Sachlage dient, wird der Vorschlag der Krankenversicherungscommission e i n s t i m m i g angenommen.

Nach Schluß der Tagesordnung regt noch Blume die Frage der „Eisenbahnärzte“ an und stellt, unter der dringenden Bitte an den Verein, diese Sache in ernste Erwägung zu ziehen, den Antrag, eine außerordentliche Generalversammlung noch vor Eröffnung des Landtages zur Besprechung dieses Gegenstandes zu berufen. Die Versammlung schließt sich jedoch ihrer Mehrheit nach der von Arnspurger vertretenen Ansicht an, daß eine möglichst früh im künftigen Jahr abzuhaltende Frühjahrsversammlung noch rechtzeitig genug zu dieser Frage Stellung nehmen könnte. Der Vorsitzende bittet um Einsendung von möglichst vollständigem

Material zur Vorbereitung dieser Besprechung und setzt als selbstverständlich voraus, daß auch in dieser Frage bindende Verträge von den einzelnen Collegen nur in Uebereinstimmung mit den Beschlüssen des Vereins und nach Mittheilung der Vertragsentwürfe an den Vorstand abgeschlossen werden dürfen.

Reißler bringt noch die Frage über Honorirung der Aerzte für Ausstellung von Attesten oder Scheinen der freien Hülfscaffen zur Sprache. In der Discussion wird das Verhältniß dahin klar gestellt, daß es bis jetzt Uebung ist, solchen Mitgliedern freier Hülfscaffen, welche durch ihre gleichzeitige Zugehörigkeit zu andern Caffen (z. B. Gemeindekrankenversicherung) oder in anderer Weise die Honorirung des Arztes für die Behandlung sicher stellen, ihre Schema unentgeltlich auszufertigen, daß die Aerzte aber alle Mitglieder freier Hülfscaffen, welche keine Garantien für Bezahlung des Arztes bieten, so lange zurückweisen müssen, bis die freien Hülfscaffen auf ihren Formularen und Attesten den laut Beschluß des Kreisvereins vom 11. October 1884 geforderten Vermerk über Haftbarkeit der Caffe für die ärztliche Honorirung einführen. — Dreßler erklärt, daß eine Regulirung dieser Angelegenheit von Seiten des Vorstandes deßhalb auch wohl bisher hat erfolgen können, weil es fast unmöglich ist, mit den unzähligen freien Hülfscaffen, welche über das ganze Deutsche Reich zerstreut ihren Sitz haben, sich einzeln ins Benehmen zu setzen, und daß es daher den einzelnen Aerzten vorerst überlassen bleiben muß, durch strenges Festhalten an dem Beschlusse vom 11. October 1884 einen Druck auf die freien Hülfscaffen auszuüben.

Nachdem Herr Dr. Gutsch jun. eine große Anzahl nach streng antiseptischen Grundsätzen gefertigter oder verbesserter Instrumente zur Ansicht freundlichst vorgelegt, bleibt die Mehrzahl der Teilnehmer noch zu einem einfachen Abendessen im „Amalienbad“ zu fröhlicher Geselligkeit vereint.

L. Müller.

Aerztlicher Verein Lörrach-Waldshut.

Sitzung vom 20. November in Basel.

Der Geschäftsführer erstattet zunächst Bericht über den Aerztertag in Stuttgart, dem er als Delegirter beigewohnt. Die Art seiner Abstimmung daselbst wird von der Versammlung gutgeheißen.

Hierauf kommt zur Verhandlung der Bericht über die letzte Ausschußsitzung, insbesondere die Angelegenheit des Kreisvereins Mannheim-Heidelberg bezüglich der Führung von Hebammentagebüchern. Nachdem der Geschäftsführer die Geschichte dieses Falls dargelegt und über die Behandlung desselben im Aerztlichen Ausschuß eingehend Bericht erstattet hatte, bittet er die Versammlung um ihre Meinung, da es für den Ausschuß von größter Wichtigkeit sei, sich mit der Ansicht der Vereine im Einklang zu wissen.

Die Versammlung unterzieht den Gegenstand einer eingehenden Besprechung und faßt folgenden Beschluß: Der Kreisverein Lörrach-Waldshut stimmt mit dem Ärztlichen Ausschuss überein, daß die den Ärzten auferlegten Angaben für die Medicinalstatistik sich auch auf die von ihnen besorgten Geburten erstrecken. Die Ausfüllung der Hebammentagebücher wird und kann nur von den Ärzten verlangt werden, wenn sie die Stelle der Hebamme vertreten. Ein für Ärzte mehr passendes Formular wäre hiezu erwünscht.
Der Geschäftsführer: Dr. Keller.

Amtliches.

Verordnung.

(Vom 19. November 1885.)

Die Ausführung des Impfgeschäftes betreffend.

Auf Grund des §. 18 des Reichsimpfgesetzes vom 8. April 1874 wird mit Wirkung vom 1. Januar 1886 verordnet, wie folgt:

I. Vorschriften, welche von den Ärzten bei der Ausführung des Impfgeschäftes zu befolgen sind.

A. Allgemeine Bestimmungen.

§. 1. An Orten, an welchen ansteckende Krankheiten, wie Scharlach, Masern, Diphtheritis, Croup, Keuchhusten, Flecktyphus, rosenartige Entzündungen, in größerer Verbreitung auftreten, ist die Impfung während der Dauer der Epidemie nicht vorzunehmen.

Erhält der Impfarzt erst nach Beginn des Impfgeschäftes davon Kenntniß, daß derartige Krankheiten in dem betreffenden Orte herrschen, oder zeigen sich dort auch nur einzelne Fälle von Impfrothlauf, so hat er die Impfung an diesem Orte sofort zu unterbrechen und dem Ministerium des Innern davon Anzeige zu machen.

Hat der Impfarzt einzelne Fälle ansteckender Krankheiten in Behandlung, so hat er in zweckentsprechender Weise deren Verbreitung bei dem Impfgeschäfte durch seine Person zu verhüten.

§. 2. Bereits bei der Bekanntmachung des Impftermines ist dafür Sorge zu tragen, daß die Angehörigen der Impflinge nach Maßgabe der Anlage zu dieser Verordnung gedruckte Verhaltensvorschriften für die öffentlichen Impfungen und über die Behandlung der Impflinge während der Entwicklung der Impfblattern erhalten. Zu diesem Behufe haben die Impfarzte bei Mittheilung der Verzeichnisse der von der Vornahme der öffentlichen Impfung zu benachrichtigten Eltern (§. 7 der Verordnung vom 11. Januar 1875) der Ortspolizeibehörde die erforderliche Zahl von Abdrücken der Verhaltensvorschriften zur Zustellung an die Angehörigen zu übermitteln.

§. 3. Im Impftermine hat der Impfarzt im Einvernehmen mit

der Ortspolizeibehörde für die nöthige Ordnung zu sorgen, Ueberfüllung der für die Impfung bestimmten Räume zu verhüten und ausreichende Lüftung derselben zu veranlassen.

Die gleichzeitige Anwesenheit der Erstimpflinge und der Wiederimpflinge ist thunlichst zu vermeiden.

B. Gewinnung der Lymphhe.

I. Bei Verwendung von Menschen-Lymphhe.

§. 4. So lange die Impfung mit Thier-Lymphhe für die öffentlichen Impfungen nicht angeordnet ist, beziehen die Impfarzte die zum Einleiten der Impfung erforderliche Lymphhe aus den Landesimpfinstituten. Für ein ausreichendes Material zum Fortführen der Impfung, beziehungsweise zur Abgabe von Lymphhe an andere Aerzte haben die Impfarzte durch Entnahme von Lymphhe von geeigneten Impflingen selbst zu sorgen.

§. 5. Die Impflinge, von welchen Lymphhe zum Weiterimpfen entnommen werden soll (Ab-, Stamm-, Mutterimpflinge), müssen zuvor am ganzen Körper untersucht und als vollkommen gesund und gut genährt befunden werden. Sie müssen von Eltern stammen, welche an vererbaren Krankheiten nicht leiden; insbesondere dürfen Kinder, deren Mütter mehrmals abortirt oder Frühgeburten überstanden haben, als Abimpflinge nicht benutzt werden.

Der Abimpfling soll wenigstens 6 Monate alt, ehelich geboren und nicht das erste Kind seiner Eltern sein. Von diesen Anforderungen darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, wenn über die Gesundheit der Eltern nicht der geringste Zweifel obwaltet.

Der Abimpfling soll frei sein von Geschwüren, Schrunden und Ausschlägen jeder Art, von Kondylomen an den Gesichttheilen, an den Lippen, unter den Armen und am Nabel, von Drüsenanschwellungen, chronischen Affectionen der Nase, der Augen und Ohren, wie von Anschwellungen und Verbiegungen der Knochen; er darf demnach kein Zeichen von Syphilis, Skrophulosis, Rhachitis oder irgend einer anderen constitutionellen Krankheit an sich haben.

§. 6. Lymphhe von Wiedergeimpften darf nur im Nothfalle und nie zum Impfen von Erstimpflingen zur Anwendung kommen.

Die Prüfung des Gesundheitszustandes eines wiedergeimpften Abimpflings muß mit besonderer Sorgfalt nach Maßgabe der im §. 5 angegebenen Gesichtspunkte geschehen.

§. 7. Jeder Impfarzt hat aufzuzeichnen, von wo und wann er seine Lymphhe erhalten hat. Insbesondere hat er, wenn er Lymphhe zur späteren eigenen Verwendung oder zur Abgabe an andere Aerzte aufbewahren will, den Namen der Impflinge, von denen die Lymphhe abgenommen worden ist, und den Tag der erfolgten Abnahme aufzuzeichnen. Die Lymphhe selbst ist derart zu bezeichnen,

daß später über die Abstammung derselben ein Zweifel nicht entstehen kann.

Die Aufzeichnungen sind bis zum Schlusse des nachfolgenden Kalenderjahres aufzubewahren.

§. 8. Die Abnahme der Lymphhe darf nicht später als am gleichnamigen Tage der auf die Impfung folgenden Woche stattfinden.

Die Blättern, welche zur Entnahme der Lymphhe dienen sollen, müssen reif und unverletzt sein und auf einem nur mäßig entzündeten Boden stehen.

Blättern, welche den Ausgangspunkt für Rothlauf gebildet haben, dürfen in keinem Fall zum Abimpfen benutzt werden.

Mindestens zwei Blättern müssen am Impfling uneröffnet bleiben.

§. 9. Die Eröffnung der Blättern geschieht durch Stiche oder Schnittchen.

Das Quetschen der Blättern oder das Drücken ihren Umgebung zur Vermehrung der Lymphmenge ist zu vermeiden.

§. 10. Nur solche Lymphhe darf benutzt werden, welche freiwillig austritt und, mit bloßem Auge betrachtet, weder Blut noch Eiter enthält.

Uebelriechende oder sehr dünnflüssige Lymphhe ist zu verwerfen.

§. 11. Nur reinstes Glyzerin darf mit der Lymphhe vermischt werden. Die Mischung soll mittels eines reinen Glasstabes geschehen.

II. Bei Verwendung von Thier-Lymphhe.

§. 12. Sobald die Impfung mit Thier-Lymphhe eingeführt ist, erhalten die Impfärzte ihren Gesamtbedarf an Lymphhe aus den Landes-Impfinstituten.

§. 13. Die Vorschriften im §. 7, §. 10 Absatz 2 und §. 11 finden auch für Thier-Lymphhe sinngemäße Anwendung.

Inwieweit andere Vorschriften des Abschnittes I. bei der Gewinnung der Thier-Lymphhe Anwendung zu finden haben, bleibt besonderer Regelung vorbehalten.

C. Aufbewahrung der Lymphhe.

§. 14. Die Aufbewahrung der Lymphhe in flüssigem Zustande hat in reinen, gut verschlossenen Kapillarröhren oder Glasgefäßen von 1 bis 2 cem Inhalt zu geschehen.

Zur Aufbewahrung in trockenem Zustande sind Platten oder Gefäße aus Glas, oder Stäbchen aus Elfenbein, Fischbein oder Horn zu benutzen.

Alle zur Aufbewahrung dienenden Gegenstände dürfen erst nach gründlicher Reinigung und Desinfection (am besten durch Auskochen mit Wasser) zum zweiten Male benutzt werden.

§. 15. Die Lymphhe ist vor einer Abkühlung bis auf den Gefrierpunkt und vor einer Erwärmung auf mehr als 50° C. zu schützen.

D. Ausführung der Impfung und Wiederimpfung.

§. 16. Es empfiehlt sich, die Kinder nicht früher zu impfen, als bis sie das Alter von 3 Monaten überschritten haben.

Kinder, welche an schweren acuten oder chronischen, die Ernährung stark beeinträchtigenden oder die Säfte verändernden Krankheiten leiden, sollen in der Regel nicht geimpft und nicht wieder geimpft werden.

Ausnahmen sind (namentlich beim Auftreten der natürlichen Pocken) gestattet und werden dem Ermessen des Impfarztes anheimgegeben.

§. 17. Die zur Impfung bestimmten Instrumente müssen rein sein und vor jeder Impfung eines neuen Impflings mittels Wassers und Abtrocknung gereinigt werden.

Zur Abtrocknung dürfen jedoch nicht Handtücher und dergleichen, sondern nur Karbol- oder Salicylwatte verwendet werden. Instrumente, welche eine gründliche Reinigung nicht gestatten, dürfen nicht gebraucht werden.

Die Instrumente zu anderen Operationen als zum Impfen zu verwenden, ist verboten.

§. 18. Zum Anfeuchten der trockenen Lymphe ist reines Wasser oder Glycerin oder eine Mischung von beiden zu verwenden.

§. 19. Die Impfung wird der Regel nach an den Oberarmen vorgenommen. Bei Erstimpflingen genügen 3 bis 5 seichte Schnitte von höchstens 1 cm Länge oder ebenso viele oberflächliche Stiche an jedem Arme; bei Wiederimpflingen 5 bis 8 seichte Schnitte oder Stiche an einem Arme.

Stärkere Blutungen sind beim Impfen zu vermeiden.

Das Auftragen der Lymphe mit dem Pinsel ist verboten.

§. 20. Die Erst-Impfung hat als erfolgreich zu gelten, wenn mindestens zwei Blattern zur regelmäßigen Entwicklung gekommen sind. In Fällen, in welchen nur eine Blatter zur regelmäßigen Entwicklung gekommen ist, hat sofort Autorevaccination oder nochmalige Impfung stattzufinden. Jedoch ist gleichzeitig der Impfschein (Formular I.) auszustellen.

Bei der Wiederimpfung genügt für den Erfolg schon die Bildung von Knötchen beziehungsweise Bläschen an den Impfstellen.

E. Privat-Impfungen.

§. 21. Alle Vorschriften dieser Instruction, mit Ausnahme der nur auf öffentliche Impfungen sich beziehenden §§. 1, 2, 3 und 4, gelten auch für die Ausführung von Privat-Impfungen.

II. Vorschriften, welche von den Ortspolizeibehörden bei der Ausführung des Impfgeschäftes zu befolgen sind.

§. 22. Treten an einem Orte ansteckende Krankheiten, wie Scharlach, Masern, Diphtheritis, Croup, Keuchhusten, Flecktyphus, rosenartige Entzündungen, in größerer Verbreitung auf, so wird die Impfung ausgesetzt.

Aus einem Hause, in welchem Fälle der genannten Krankheiten zur Impfzeit vorgekommen sind, dürfen Kinder zum öffentlichen Termin nicht gebracht werden; auch haben sich Erwachsene aus solchen Häusern vom Impftermin fern zu halten.

Impfung und Nachschau an Kindern aus solchen Häusern müssen getrennt von den übrigen Impfungen vorgenommen werden. Ebenso ist zu verfahren, wenn in einem Hause die natürlichen Pocken aufgetreten sind.

§. 23. Für die öffentliche Impfung sind helle, heizbare, genügend große, gehörig gereinigte und gelüftete Räume bereit zu stellen, welche womöglich auch eine Trennung des Warteraumes vom Operationszimmer gestatten.

Bei kühler Witterung sind die Räume zu heizen.

§. 24. Ein Beauftragter der Ortspolizeibehörde sei im Impfstermine zur Stelle, um im Einvernehmen mit dem Impfarzt für Aufrechterhaltung der Ordnung zu sorgen.

Entsprechende Schreibhülfe ist bereit zu stellen.

Bei der Wiederimpfung und der darauf folgenden Nachschau sei ein Lehrer zur Stelle.

§. 25. Eine Ueberfüllung der Impf Räume, namentlich des Operationszimmers, werde vermieden.

Die Zahl der vorzuladenden Impflinge richte sich nach der Größe der Impf Räume.

§. 26. Man verhüte thunlichst, daß die Impfung mit der Nachschau bereits früher Geimpfter zusammenfällt.

Jedenfalls sind Erstimpflinge und Wiederimpflinge (Revaccinanden, Schulkinder) möglichst von einander zu trennen.

§. 27. Es ist darauf hinzuwirken, daß die Impflinge mit rein gewaschenem Körper und reinen Kleidern zum Impfstermine kommen. Kinder mit unreinem Körper und schmutzigen Kleidern können vom Termin zurückgewiesen werden.

III. Vorschriften über die technische Vorbildung der Aerzte für das Impfgeschäft.

§. 28. Jeder Arzt, welcher das Impfgeschäft ausüben will, hat den Nachweis darüber zu erbringen, daß er mindestens zwei öffentlichen Vaccinations- und ebensoviele Revaccinationsterminen beigewohnt, und sich die erforderlichen Kenntnisse über Gewinnung und Conservirung der Lymphe erworben hat.

Gesuchen um Verwendung als Staatsarzt, oder um Zulassung zur staatsärztlichen Prüfung ist ein Zeugniß eines Bezirksarztes über die Anwesenheit des Gesuchstellers bei je zwei Impfsterminen anzuschließen. Aerzte, welche privatim Impfungen vornehmen, haben auf Verlangen des Bezirksarztes den im vorhergehenden Absatz erwähnten Nachweis zu erbringen.

(Schluß folgt.)

Karlsruhe. Unter Redaction von Dr. Arnsperger. — Druck und Verlag von Malsch & Vogel.