

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1909

22 (30.11.1909)

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
20 Pfg. die einspaltige Petitzeile
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.

Einzelne Nummern:
20 Pfg. inkl. freier Zustellung.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.

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

Jahres-Abonnement:
4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereins wegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren:

— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LXIII. Jahrgang.

Karlsruhe

30. November 1909.

In der Zeit nach Weihnachten werden an der Universität Heidelberg folgende Vorträge für Ärzte abgehalten:

1910 Januar	7.	Fleiner	Fortschritte auf dem Gebiete der Physiologie und Pathologie des Magendarmkanals.
	14.	Feer	Dentitio difficilis.
	21.	Feer	Barlowsche Krankheit.
	28.	Feer	Kehlkopftuberkulose und ihre Behandlung.
Febr.	4.	Kümmel	Über Myombehandlung.
	11.	Menge	Thema vorbehalten.
	18.	Menge	Thema vorbehalten.
	25.	Neumann	Neueres über Desinfektion.

Die Vorträge finden im Auditorium der medizinischen Klinik statt, mit Ausnahme der drei letzten, die in der Frauenklinik resp. im hygienischen Institut gehalten werden. Beginn 7⁰⁵ Uhr abends.

Für den durch Erkrankung verhinderten Professor Nissl wird am 3. Dezember 1909 Professor Feer über Herzkrankheiten im Kindesalter, am 10. Dezember Professor Kümmel über Ohrenkrankheiten bei Gefäßstörungen vortragen.

I. A. Krehl.

Der Bericht über die Tätigkeit des Schularztes in Mannheim

für das Schuljahr 1908/09 von Dr. Stephani, der wiederum einen erfreulichen Beweis liefert nicht nur von dessen umfassender Tätigkeit, sondern auch von seinem grossen Einflusse in allen schulhygienischen Fragen, enthält u. a. interessante Ausführungen über die Erfahrungen mit den Ferien- und Spielkolonien der Volksschulkinder.

Nachdem dargetan, dass die an und für sich guten Resultate der Ferienkolonien unter der notgedrungenen Aufnahme allzu schwächlicher, nicht einmal koloniefähiger Kinder beeinträchtigt wurden, äussert sich der Bericht über die Spielkolonien folgendermassen:

»Um den zahlenmässigen Kreis derjenigen Kinder, welche eine Unterstützung erhalten, zu erweitern, hat der Verein für Ferienkolonien in den letzten Jahren zu dem Aushilfsmittel gegriffen, Kinder drei Wochen in Spielkolonien unterzubringen. Die Kinder erhalten dabei von dem Verein ein Frühstück bestehend aus Milch und Bröckchen und ein Vormittagsvesper von Wurst und Brod. Nach der Einnahme des Frühstücks geht es auf die in der Nähe der Stadt Mannheim gelegenen Spielplätze, wo an allen Werktagen das Jugendspiel eifrig betrieben wird. Obwohl der Pflege des Jugendspieles eine wesentliche gesundheitliche Bedeutung zukommt, ist

man sich jedoch darüber klar gewesen, dass die vom Verein für Ferienkolonien veranstalteten Spielkolonien nur ein Aushilfsmittel sind, um eben dem Missverhältnis zwischen Bedarf und Vermögen einigermassen gerecht zu werden.

Vom medizinischen Standpunkte aus war ein Vergleich zwischen diesen Erfolgen der Spielkolonien und der Ferienkolonien interessant. Nach den Äusserungen der Klassenlehrer war der Unterschied im Erholungszustand von Spielkolonisten und Erholungskolonisten so bedeutend, dass ein Vergleich nicht gut möglich war.

Der Vergleich der Gewichtszahlen ergibt folgendes: Gesamtdurchschnitt der Gewichtszunahmen war im Jahre 1908 bei den Ferienkolonisten 1,308, bei den Spielkolonisten 0,716 kg. Zieht man dabei in gebührende Berücksichtigung, dass in den Spielkolonien die Kinder nur das erste und zweite Frühstück bekommen und dass auf die Einhaltung richtiger Ruhepausen nach dem Mittagessen nicht geachtet werden kann, bedenkt man ferner, dass die Ganzkolonisten neben dem viel wertvolleren guten Mittag- und Abendessen, sowie der Nachmittagsvesper auch der appetitanregenden Luftveränderung teilhaftig werden, so wird man trotzdem das Resultat der Spielkolonien, wie es sich nach diesen Gewichtszahlen zeigt, als ein »beachtenswertes« bezeichnen müssen.

Weiterhin musste die Frage interessieren, wie sind die Gewichtszunahmen bei den Kindern, die nicht zur Ferienkolonie zugelassen waren?

In wenigen Klassen sind deshalb die Gewichte aller Schüler festgestellt und gleich nach den Ferien wieder ermittelt worden. Dabei ergab sich, dass die durchschnittliche Gewichtszunahme aller Kinder, die nicht in der Ferienkolonie waren und sich deshalb in der überwiegenden Mehrzahl besserer Familienverhältnisse erfreuen, 1,263 kg betrug; Kinder, welche von ihren Eltern einige Zeit bei Verwandten auf dem Lande untergebracht werden konnten, hatten 1,309 kg zugenommen; Ferienkolonisten hatten eine Zunahme von 1,586 kg und die Spielkolonisten in diesen genauer beobachteten Schülergruppen hatten eine Abnahme von 0,156 kg. Die Mädchen hatten bei diesen Untersuchungen, wie aus allen obigen Angaben übereinstimmend hervorgeht, eine etwas grössere Gewichtszunahme wie die Knaben; nur bei den Mädchen-spielkolonien überwog die Abnahme des Körpergewichts über die Zunahme.

Schon früher wurde darauf hingewiesen, dass alle diese Mittelzahlen der Gewichtszunahmen mit einiger Reserve aufzunehmen sind. Der Wert einer Durchschnittszahl wird etwas näher erläutert, wenn man die Minimal- und Maximalzahl der dem Durchschnitt zu Grunde liegenden Zahlenreihe angibt. In den Ferienkolonien (ohne Solbäder) war das Maximum der Zunahme 5,5 kg, das Minimum 0,1 für die oben angegebene Mittelzahl von 1,308 kg Zunahme. Unter den 312 Ferienkoloniekindern waren nur acht im Gewicht gleich geblieben und nur eines hatte eine Abnahme von 0,05 kg.

In den Spielkolonien bewegten sich die Zunahmewerte zwischen 0,05 und 2,2 kg bei einem Durchschnitt von 0,176 kg. Unter 460 Spielkoloniekindern hatten 16 einen Gewichtsgleichstand und 32 eine Gewichtsabnahme zu verzeichnen.

Tabelle.

	Zahl der Wägungen	Gewichtszunahme			Gleiches Gewicht	Gewichtsabnahme
		Durchschnitt	Maximum	Minimum		
1. Kinder ohne Kolonie	268	1,263	5,6	0,9	0	17
2. Kinder mit Kolonie	312	1,586	5,6	0,1	8	1
3. Kinder mit Spielkolonie	460	0,7616	2,2	0,05	16	32
4. Kinder in Solbädern	98	1,988	4,5	0,5	8	—

Aus allen diesen Zahlenzusammenstellungen geht wohl klar hervor, wie richtig es ist, dass wir, um den Erfolg des Landaufenthaltes weiter zu heben, dringend des geplanten Erholungsheimes bedürfen, wo eine weitere grosse Zahl von Kindern eine weitere intensive Förderung einer so oft nur in den sozialen Verhältnissen und nicht in der körperlichen Anlage bedingten schwächlichen Konstitution erfahren kann.

Der schulärztlichen Überwachung sind auch die Kinder der Bürgerschule unterstellt. In früheren Berichten wurde anlässlich der Erörterung der Schulbankfrage schon öfter darauf hingewiesen, dass das Schülermaterial der Bürgerschule in Körpergrösse und Körpergewicht um mindestens ein Jahreswachstum voraus ist. Das Gleiche lässt sich aus den vierjährigen Erhebungen

über Körpergrösse und Gewicht der Kinder ersehen. Bei den Reihenuntersuchungen und schulärztlichen Sprechstunden in der Bürgerschule sind Kinder mit so schlechten Ernährungs- und Gesundheitsverhältnissen, wie die Gruppen der »eines Koloniaufenthaltes als dringend bedürftig« bezeichneten und wirklich berücksichtigten Kinder in der Tat überhaupt gar nicht anzutreffen.

Eine ausführliche Wiedergabe verdienen ferner folgende Ausführungen des Berichtes:

»Besondere Aufmerksamkeit wurde der Untersuchung der Hilfsklassenschüler zugewendet. Die Erfahrungen früherer Jahre hatte die Notwendigkeit erwiesen, dass dieser folgenschweren Entscheidung eine sehr eingehende psychologische Untersuchung vorausgehen muss. Dieselben wurden nur in der allgemeinen Sprechstunde in den Amtsräumen des Schularztes vorgenommen. Dies ganze Gebiet erfährt ja erst in den letzten Jahren eine eingehende Behandlung. In der bis jetzt vorliegenden deutschen Literatur finden sich nur allgemeine Anweisungen über die Art, wie eine solche Untersuchung vorgenommen werden soll und die angegebenen Richtlinien lassen sich gerade auf das hier in Betracht kommende Alter schwer anwenden. Über die Grenzen des geistigen Besitzstandes eines normalen drei-, vier-, fünf- und sechsjährigen Kindes haben wir noch zu wenig allgemein anerkannte und knapp und klar gefasste Arbeiten. Erst wenn einmal auf Grund von Erfahrungen an einer grösseren Anzahl von Kindern und an verschiedenen Orten Normen herausgearbeitet sind, die wenigstens annähernd dem praktischen Gebrauche entsprechen, dann wird man zu einfacheren und sicheren Gesichtspunkten für die Untersuchung des Einzelfalles in der Praxis kommen.

Hauptsächlich im Anschluss an die von Ziehen gegebenen Lehren wurde für diese schulärztlichen Untersuchungen zunächst einmal das folgende Schema entworfen:

Erhebungen für Hilfsklassenschüler:

- Name . . . geboren . . . zu . . .
1. Eltern: Vater . . . Mutter . . . gestorben an . . . Stiefvater . . . Stiefmutter . . . $\frac{1}{2}$ Voll-Waise . . . ehelich . . . unehelich . . . Sorgt der Vater für das Kind? . . .
 2. Stand des Vaters (bezw. Fürsorgers) . . . Wohnung . . . Strasse . . . Wieviel Zimmer? . . . und Küche? . . . Zahl der Familienmitglieder (inkl. Schlafgänger) in der Wohnung? . . . Wieviel Betten? . . .
 3. Ernährung: Frühstück, Mittagessen, Abendessen besteht in der Regel aus . . .
 4. Erblichkeit in der Familie des Vaters? . . .
 5. Erblichkeit in der Familie der Mutter? . . .
 6. Geschwister (inklusive der gestorbenen Kinder und der Frühgeburt) und Alter derselben? 1. . . . 2. . . . 3. . . . etc.
 7. Schwangerschaft (Verlauf?) . . .
 8. Geburt (Verlauf?) . . .
 9. Entwicklung und Krankheiten im Säuglingsalter? a. Zahnentwicklung . . . b. Gehen lernen . . . c. Sprechen lernen . . .
 10. Körperliche Entwicklung vom 1. bis 5. Jahre? a. Kinderkrankheiten (Bettnässen, Pavor nocturnus), b. geistige

Entwicklung (Charakter, Temperament, Verhalten zu den Spielgenossen, Wesen des Kindes [rasch, langsam], abnorme Triebe, Phantasie).

11. Körperliche Untersuchung: a. Körpergrösse
 b. Körpergewicht c. Schädelform, Schädelumfang, Schädeldurchmesser: biparietal, bitemporal, fronto-occipital d. Ernährung (Konstitution
 e. Mund f. Nase g. Zähne h. Drüsenanschwellungen i. Lunge k. Herz
 l. Bauchorgane m. Wirbelsäule n. Knochengestüst o. Augen: Pupillen, Funktion, Bewegungsapparat der Augen p. Ohren: Krankheiten, Funktion q. Bildungsanomalien r. Nervensystem: Koordination der Bewegungen (Verständnis für die Untersuchung); Sensibilität: Tast- und Temperatursinn, alte Lähmungen, Anfälle, Schlaf
 s. Appetit t. Blasenfunktionen u. Verdauung v. Sprachfehler
12. Psychische Untersuchung: a. Schreiben, b. Lesen, c. Rechnen, d. Farben: Erkennen und Vergleichen, Benennung e. Merkfähigkeit (Bilder, Erinnerung an jüngst vergangene Vorkommnisse)
 f. Formen: 1. einfache geometrische, 2. schwere geometrische Formen, 3. Lebensformen (Erkennen und Vergleichen); g. Orientiertheit: Name der Eltern Name der Geschwister Alter der Geschwister Wohnung Stand des Vaters Name des Lehrers Name des Nachbarn Schulhaus? h. Erinnerungsbilder und Vorstellungen: Tisch, Stuhl, Türe, Lampe, Tintenfass, Wasserflasche, Glas, Federhalter, Heft, Bleistift, Ofen, Fenster, Löschblatt, Vorhang, Sonstige; i. Aufmerksamkeit, Ablenkung, Konzentration, Ermüdung; k. Empfindungen: normale, Hallucinationen, Illusionen.

Die Wiedergabe dieses Schemas erfolgt in diesem Bericht nur von dem Gesichtspunkte aus, dass es von anderer Seite eine weitere Kritik erfahre. Wir selbst sind uns darüber vollständig im klaren, dass besonders bei den ungeheuer komplizierten und vielgestaltigen Zustandsbildern, wie sie dem Arzt bei solchen Untersuchungen entgegentreten, die von uns eingeschlagene Art der Untersuchung nur ein Versuch ist, der sicherlich noch in mancherlei Punkten der Abänderung bedarf. Schon im Laufe der ersten Untersuchungsreihe haben wir selbst das Bedürfnis nach einigen Abänderungen bemerkt, auf die jedoch hier nicht weiter eingegangen werden soll. Bemerkte sei nur, dass nach Abschluss unserer Untersuchungen bei der Schulleitung die Anregung gegeben wurde, in Zukunft schon vor der Einbestellung der Kinder in die schulärztliche Sprechstunde genauere Erhebung über das psychologische Verhalten bei den Klassenlehrern machen zu lassen. Denn gerade hier muss ja die unbedingt notwendige Zusammenarbeit von Schularzt und dem Lehrer, welcher die Überweisung der Schüler in die Hilfsklasse auf Grund der täglich und länger dauernden Beobachtung im Unterricht beantragt, betont werden. Dieser Anregung wurde Folge gegeben.

Von vornherein war es nicht beabsichtigt, dieses oben wiedergegebene Schema an den Hilfsklassenlehrer selbst weiterzugeben, zumal da dasselbe Ermittlungen enthält, welche nur dem Arzte allein von Bedeutung

sind und teilweise auch — zumal in Rücksicht auf ein verständnisvolles Entgegenkommen und eine rückhaltlose Auskunftserteilung der Eltern — im Einzelfalle Ermittlungen enthält, die den Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses genießen müssen. Der Befund wurde deshalb für die Zwecke der Hilfsklassenlehrer zu einem kurzen Status umgearbeitet, der in fortlaufendem Texte alle für den Unterrichtsbetrieb wichtig erscheinenden Untersuchungsergebnisse zusammenfasste.

Erfreulich war bei den Untersuchungen auf dem Amtszimmer des Schularztes die Art, wie die Kinder gesprächig wurden, nachdem sie erst an Hand des Bilderbuches auch die gewöhnlichsten Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens hatten benennen dürfen. Die gewöhnlichsten Gebrauchsgegenstände wurden mit Ausnahme eines Falles, wo das Kind ganz abweisend war, immer erkannt. Schwer ist stets der Übergang zum Sammelbegriff, z. B. bei einem Bild, auf welchem Türe, Fenster, Einrichtungsgegenstände abgebildet sind, die Antwort zu erhalten: »Das ist ein Zimmer«. Von Tierformen wurden nur die wenigsten erkannt; Pferd, Hund, Katze, Hahn sind fast immer bekannt gewesen. Kuh, Esel, Schwein, Fuchs, Igel etc. wurden selten gekannt. Hier sind natürlich die Gattungsbezeichnungen, Vogel Fische etc., eher bekannt. Das Lesen und Schreiben war im Zusammenhange immer mangelhaft; dagegen waren die Buchstabenformen des kleinen Alphabets in fast allen Fällen bekannt, mit natürlich grösseren und kleineren Lücken. Das Schreiben der Buchstaben nach Diktat war immer schwer. Rechnen gelang meist nur im Zahlenkreis von 10 und ganz selten ohne Anschauung. Die Benennung der Farben zeigte in über der Hälfte der Fälle Lücken. Die Aufmerksamkeit beziehungsweise Konzentrationsfähigkeit ist ein guter Gradmesser für die intellektuelle Veranlagung und die Aussichten, die der Gruppenunterricht hat. Über die tägliche Umgebung war die Mehrzahl der Kinder richtig orientiert, es zeigten sich aber gerade hierbei unerwartete Befunde, indem Kinder gut orientiert waren, von denen man es nach der vorausgegangenen Prüfung im allgemeinen nicht hätte annehmen sollen und umgekehrt zeigten sich einige schlecht über die nächste Umgebung unterrichtet, bei denen besseres formales Wissen festgestellt worden war. Erbliche Momente rein psychischer Art ergaben sich in 9 Fällen, Alkoholismus in 5 und Tuberkulose in 4 Fällen. Schwerhörigkeit ist 7mal und Schwachsichtigkeit 17mal notiert, in 4 Fällen liess sich eine subjektive Prüfung überhaupt nicht vornehmen und musste deshalb die Feststellung des objektiven Spiegelbefundes allein der Beurteilung der Funktionsfähigkeit der Sinnesorgane zu Grunde gelegt werden. Im Anschluss hieran muss jedoch betont werden, dass die Schwerhörigkeit oder Schwachsichtigkeit in jedem Falle Begleiterscheinung einer sonst vorhandenen geistigen Schwäche gewesen ist.

Von 36 Kindern wurden 32 zur Untersuchung vorgeführt. Von den angemeldeten Kindern wurden bei dem Prüfungstermin, der wie alljährlich vor dem Stadtschulrat in Gegenwart des Schularztes und der Klassenlehrer vorgenommen wurde, 3 einer Förderklasse überwiesen, während alle übrigen der Hilfsschule zugewiesen wurden.

Ärztlicher Kreisverein Konstanz. E. V.

Ordentliche Herbstversammlung am 11. November 1909
im Museum in Konstanz.

Tagesordnung.

1. Protokoll; 2. Vortrag mit Demonstrationen von Herrn Leube: Über Extrauterin gravidität; 3. Antrag des Vorstandes: Der Verein möge Herrn Medizinalrat Ambros-Pfullendorf die Ehrenmitgliedschaft übertragen; 4. Berichte: a des Vorsitzenden, b des Rechners, c der Kommissionen; 5. Antrag der Spezialärzte, betreffend die Abgrenzung der Spezialfächer mit diesbezüglichem Zusatz zur Standesordnung; 6. Ausübung der Grenzpraxis durch schweizerische Ärzte; 7. Verschiedenes.

Anwesend die Herren: Baumgartner, Brugger, Dold, Guggenheim, Heinemann, Hieber, Leube, Meinrath, Mühlebach, Ott, Rothschild, Vischer, Volk, Weisschedel, Wengler, Wild-Konstanz, Schmid-Messkirch, Schreck sen.-Pfullendorf, Moog-Radolfzell, Huck, Stadler, Wieland-Singen, Evers-Stockach, Trabold-Tengen, Schenk-Volkertshausen. — Vorsitz: Weisschedel.

ad 1. Verlesung und Genehmigung.

ad 2. Herr Leube demonstriert zunächst zwei in letzter Zeit durch Operation gewonnene Präparate, referiert sodann über seine sämtlichen einschlägigen Beobachtungen (im ganzen 19) und bespricht weiter im allgemeinen die Ätiologie, die verschiedenen Arten, die Diagnose, den Verlauf und die Behandlung der Extrauterin schwangerschaft. Nach sich anschließender Diskussion Verdankung des Vertrags durch den Vorsitzenden

ad 3. Der Antrag findet einstimmige Annahme. Herr Ambros hat diesen Sommer seinen 80. Geburtstag gefeiert und ist seit 50 Jahren Mitglied des Vereins.

ad 4. a. Mitgliederstand 68. Aufgenommen wurden die Herren: Meisel, Schaubinger und Wengler-Konstanz, Waag und Köpke-Überlingen; ausgetreten beziehungsweise verzogen sind die Herren: Kautzmann-Überlingen und Hirth-Immendingen. b. Einnahmen 1105 M 86 S, denen 1043 M 86 S in Ausgaben gegenüberstehen, so dass ein Barvorrat von 62 M 55 S verbleibt Entlastung für den Rechner. c. Aus den Kommissionen ist nichts zu berichten.

ad 5. Infolge unliebsamer Vorkommnisse der letzten Zeit haben die Spezialärzte beschlossen, zu § 2 der Standesordnung folgenden Zusatz zu beantragen: »Der Kreisverein erkennt nur solche Ärzte als Spezialisten an, welche sich in Ausübung ihrer Praxis auf ihr Spezialgebiet beschränken. Ein Arzt, der sich als Spezialist ausgibt und trotzdem neben seiner Spezialität allgemeine Praxis treibt, verstößt gegen die Standesordnung.« Der Antrag wird nach längerer Debatte von der Vereinsversammlung einstimmig angenommen. Die Spezialisten haben ferner festgesetzt, dass für den Kinderarzt das 16. Lebensjahr als Grenze zu gelten hat und ein Frauenarzt Kinder seiner geburtshilflichen Klientel während der Säuglingsperiode d. h. bis zur ersten Zahnung behandeln kann, und beschlossen, vom 1. Januar 1910 ab an Sonntagen keine Sprechstunde mehr zu halten (mit Ausnahme von Herrn Ott).

ad 6. Als Grundlage für die zwischen dem Reichsamt des Innern und dem schweizerischen Bundesrat geplanten Verhandlungen soll sich auch unser Verein dazu äussern, in welcher Weise die Bestimmungen über die

Grenzpraxis zwischen Baden und der Schweiz zu ändern sind. Nach langer, eingehender Debatte einigte man sich endlich dahin, dass das Gebiet bis zu 10 km einwärts von der Grenze als Grenzzone betrachtet werde, in welcher hinüber und herüber praktiziert werden darf und zwar einerlei, ob der betreffende Ort ein Arztsitz ist oder nicht.

ad 7. Als Weihnachtsgabe zur Handkasse des Kollegen Hartmann-Leipzig werden 50 M bestimmt. — Auf die Tagesordnung der Frühjahrsversammlung soll die Aufhebung der Sonntagssprechstunde seitens der praktischen Ärzte gesetzt werden.

Der Schriftführer: Dr. Vischer.

Ärztlicher Kreisverein Waldshut.

Sitzung 12. November 1909 in Waldshut.

Tagesordnung.

I. Grenzpraxis. Zu den in dieser Angelegenheit zur Äusserung eingelaufenen amtlichen Schreiben der staatlichen Behörden nimmt der Verein folgende Stellung ein:

Der Verein gibt der namentlichen Festsetzung der Gemeinden, in denen schweizerische Ärzte praktizieren dürfen, den Vorzug vor einem festzusetzenden Grenzstreifen in Weg- oder Luftkilometern.

Sollte der Intention des ärztlichen Vereins nicht Folge gegeben werden, so ist derselbe der Meinung, dass der Grenzbezirk nach Wegkilometern und nicht nach Luftkilometern festgestellt werden sollte; keinesfalls sollte die Ausdehnung von der Grenze über den Zollgrenzbezirk (etwa 5 bis 6 km) hinausgehen.

Bei namentlicher Festsetzung kommen folgende badische Gemeinden in Frage, die von einem schweizerischen Arzte leichter und kürzer besorgt werden können als von einem badischen. Im Amtsbezirk Säckingen ist keine einzige Gemeinde, die von einem schweizerischen Arzte leichter und kürzer besorgt werden könnte als von einem badischen. Im Amtsbezirk Waldshut können Luttingen, Hauenstein und Albert von dem schweizerischen Orte Eitzgen leichter und schneller erreicht werden als von Kleinlaufenburg auf badischer Seite; nur muss aber hier bemerkt werden, dass seit 1 1/2 Jahren in Eitzgen kein Arzt mehr ist und dass bei Nacht durch Einstellung der Rheinfähre der Verkehr von Eitzgen mit den genannten badischen Gemeinden unterbrochen ist. Die badische Gemeinde Kadelburg ist von Tiengen auf badischer und von Zurzach auf schweizerischer Seite gleich leicht zu erreichen, wenn die Rheinfähre Zurzach-Kadelburg benützt wird; der Weg von Zurzach nach Kadelburg über die neue Rheinbrücke ist weiter als von Tiengen, sodass also bei Einstellung der Rheinfähre bei Nacht die Kadelburger leichter von Tiengen aus zu erreichen sind. Die badischen Gemeinden Rheinheim, Reckingen, Dangstetten und Küssnacht sind von Zurzach aus leichter zu erreichen; das badische Bechtersbühl liegt etwa in der Mitte. Von sämtlichen andern badischen Gemeinden ist nur Altenburg von den schweizerischen Orten Rheinau und Neuhausen ebenso leicht zu erreichen wie von dem badischen Jestetten. Degernau im Wutachtal liegt etwa in der Mitte zwischen dem badischen Griessen und dem schweizerischen Hallau.

In tatsächlichen und wirklichen Notfällen sollen auch in den nicht namentlich aufgeführten Gemeinden schweizerische Ärzte zugelassen werden, aber nur solange, als wirklich der Notfall besteht; nach Beseitigung des Notstandes soll die Behandlung auf den badischen Arzt übergehen.

Selbstverständlich ist es schon gegen den Sinn der Vereinbarung vom 29. Februar 1884, dass schweizerische Ärzte selbst an badischen Arztwohnsitzen regelmässig praktizieren und in nächster Nähe solcher Wohnsitze wöchentlich Sprechstunde abhalten, wie es z. B. schon lange in Unterlauchringen und Berau stattfindet. Um so mehr möchte der Verein alle massgebenden Behörden dringend ersuchen, dahin wirken zu wollen, dass in der neuen Vereinbarung dies unmöglich gemacht wird.

II. Dr. Schleinzler in Waldshut berichtet über einen von ihm operierten Fall von myoma uteri; subseröser kindskopfgrosser Tumor; dreifache Naht der Bauchdecken mit Catgut, Aluminium-Bronze-Draht und Seide. Glatter Verlauf.

III. Dr. Maier in Säckingen bespricht Technik und Prognose der Talma-Operation bei Lebercirrhose.

Ärztlicher Kreisverein Mosbach.

Ordentliche Versammlung zu Lauda am 29. Oktober 1909.

Anwesend die Herren: Baumann, Brenzinger, Camerer, Fourman, Glaser, Haas, Hemmrich, Kramer, Link, Stöcker, Vogel, Wendlandt, Wippermann.

Vor Eintritt in die Tagesordnung gedenkt der Vorsitzende mit ehrenden Worten des verstorbenen Mitgliedes Medizinalrat Dr. Seeber-Lauda; die Anwesenden erheben sich zu Ehren des Verstorbenen von ihren Sitzen.

1. Wahl des Vorsitzenden, Schriftführers, Rechners Medizinalrat Dr. Wippermann als Vorsitzender, Dr. Volk als Schriftführer, Dr. Glaser als Rechner werden wiedergewählt.

2. Festsetzung einer Minimaltaxe für den Abschluss von Kassenverträgen.

Für Vorabschlüsse von Verträgen mit Krankenkassen etc. werden folgende Minimaltaxen festgesetzt:

In loco 3 *M.*, auswärts bis zu 4 km 4 *M.*, über 4 km 5 *M.* Geburtshilfliche Leistungen und grössere Operationen werden nach der preussischen Minimaltaxe berechnet.

3. Besprechung der Haftpflichtverträge für Ärzte als Kraftfahrzeugbesitzer unter der Wirkung des Reichsgesetzes vom 3. Mai 1909.

Der Vertrag mit dem Allgemeinen Deutschen Versicherungsverein Stuttgart bezüglich Unfall- und Haftpflichtversicherung soll trotz der bedeutenden Erhöhung der Prämiensätze für Autohaftfälle infolge des Gesetzes vom 3. Mai 1909 aufrecht erhalten werden; es bleibt jedoch jedem Mitgliede unbenommen, mit anderen, ihm niedrigere Prämiensätze offerierenden Gesellschaften Verträge abzuschliessen.

4. Verschiedenes.

Der Verein erwartet bestimmt, dass alle Mitglieder den ihnen bezüglich der Reichsversicherungsordnung vom Leipziger Verbands übersandten Verpflichtungsschein unterzeichnen.

Die nächste Versammlung findet im Frühjahr in Mosbach statt.

Verschiedenes.

Drei Weihnachts- oder Neujahrs Gaben für unsere Frauen, unsere toten Kollegen und uns Lebende. I. Noch immer und trotz aller Aufklärung gibt es unter den deutschen Kollegen Tausende, die im Falle eines unvorhergesehenen Todes die Ihrigen in Not und schwerster Sorge zurücklassen und der Fürsorge mildtätiger Menschenfreunde überliefern. Es darf nicht so bleiben. Wir müssen ebenso wie in der Kassenarztfrage auch in der Fürsorgefrage endlich aus dem Stadium blosser Klagen herauskommen und unser Schicksal tatkräftig in die Hand nehmen.

Das Weihnachtsfest bietet dazu eine Gelegenheit, und der Zweck dieser Zeilen ist, die Kollegen zu veranlassen, statt anderer vielleicht weniger wichtiger Geschenke der geliebten und verehrten Lebensgenossin eine Rentenversicherung auf den Weihnachtstisch zu legen. Man sage nicht es sei zu teuer, es kommt nur darauf an, wieviel man anlegen will. Und wenn man sich dabei nach seinen Mitteln einschränken muss, so ist das doch auch bei jedem anderen Geschenk nötig. Aber warum gerade eine Rentenversicherung und nicht lieber eine Lebensversicherung? Wir sagen, das eine tun und das andere nicht lassen; aber die Witwenrente ist billiger. Sie ist ebenso wie die Lebensversicherung mit den Prämien bei der Selbsteinschätzung in Preussen bis zu 600 *M.* Jahresprämie abzugsfähig. Sie ist sicherer, denn nicht Frau weiss mit Geld umzugehen. Die Prämienzahlungen sind ebenso unverlierbar, denn durch einen kleinen Zuschlag kann die Rückgewähr aller Einzahlungen im Falle des vorzeitigen Todes der Frau mitversichert werden. Zweck also dieser Zeilen ist der, den Herren Kollegen als Weihnachtsgeschenk für die Gattin, Braut, Mutter, Schwester oder sonstige weibliche Angehörige, denen wir uns zur Fürsorge verpflichtet fühlen, die Versicherung einer Witwen- bzw. Hinterlassungsrente bei der Versicherungskasse für die Ärzte Deutschlands auf Gegenseitigkeit zu Berlin zu empfehlen.

II. Desgleichen von keinem dürfte heute bestritten werden, dass jeder Arzt im Todesfall zum mindesten die Mittel für ein standesgemässes Begräbnis zurücklassen muss, und insbesondere die ärztlichen Vereine dürften es ohne weiteres als schimpflich anerkennen, wenn die Hinterbliebenen eines ihrer Mitglieder im Todesfalle die Mildtätigkeit der Vereinskollegen direkt oder indirekt in Anspruch nehmen müssen. Leider geschieht auch das heute noch alle Tage. Auch hier er bietet sich die Versicherungskasse als Helferin; sie versichert mit einem Sterbegeld von 500 oder 1000 *M.* in ihrer Sterbekasse aufgrund ehrenwörtlicher Erklärung und Mitunterschrift zweier Kollegen jeden einzelnen und in ihrer Vereinssterbekasse ohne Gesundheitsnachweis alle auch die kranken und alten Mitglieder eines Vereins. Die Prämie ist, da die Versicherungskasse nur 3% Verwaltungskosten hat, billiger wie irgendwo; das fällig werdende Sterbegeld ist für sofortige Auszahlung stets vorschussweise in den Händen des Vereinsvorstandes. Die Einrichtung wird bereits von 8 ärztlichen Vereinen (Ärztl. Bezirksverein St. Georg—Hamburg, Ärtzl. Bezirksverein links der Alster—Hamburg, Verein der Ärzte von Reutlingen und Umgebung, Coblenzer Ärzteverein, Ärzte-

verein zu Wittenberg, Bez. Halle, Ärztlicher Verein für die Kreise Fulda, Gersfeld, Hünfeld, Altmärkischer Ärzteverein zu Stendal, Remscheider Ärzteverein) mit 298 Mitgliedern benutzt, und ein Beschluss des Vereins genügt, um die Versicherung perfekt zu machen. Wir empfehlen also dringend den Vereinsvorsitzenden und Vertrauensmännern des Leipziger Verbandes als Neujahrsgabe für die erste Vereinssitzung bzw. Verbandsversammlung die Tagesordnung: **Bericht über die Vereinssterbekasse der Versicherungskasse und Beschluss über den Vereinsbeitritt.** Die für das Referat erforderlichen Drucksachen sind in erschöpfender Vollständigkeit vorhanden und jederzeit bei der Geschäftsstelle Berlin N. O. 18, Landsbergerplatz 5 persönlich oder durch die Post gratis erhältlich.

III. Endlich aber und drittens wird auch darüber Einigkeit bestehen, dass selbst das geordnetste Unterstützungswesen unserer Ärztekammern die ärztliche Bedürftigkeit nur lindern aber nicht verhüten kann. Dies letztere vermögen nur die Kollegen selbst bzw. die fortschreitende Aufklärung über die Notwendigkeit und Nützlichkeit des ärztlichen Versicherungswesens. Hier ist es, wo wieder die Versicherungskasse helfend die Hand reicht und die als Pflicht erkannten Fürsorgebestrebungen der Ärztekammern dauernd aufs wirksamste ergänzt. Wenn wir da nun unsrerseits auch seitens der offiziellen Standsvertretungen auf eine gewisse Gegenseitigkeit rechnen zu dürfen glauben, so wird uns das keiner als Unbescheidenheit auslegen. Wir erbitten somit als Weihnachts- oder Neujahrsgeschenk für uns

Lebende die stiftende Mitgliedschaft der deutschen Ärztekammern und offiziellen Standsvertretungen, die, das zweifeln wir nach dem Vorgange der Ärztekammern von Westpreussen, Hannover, Schleswig-Holstein, Baden, Schlesien, Brandenburg nicht, ohne weiteres zu erreichen sein wird, wenn diejenigen Herren Leser dieser Zeitschrift, die in ihren Ärztekammern Sitz und Stimme haben und sich für die Ziele unserer Kasse interessieren, uns gütigst ihre Adresse mitteilen und mit Hilfe des ihnen zu übersendenden Materials einen dahingehenden Antrag bei ihrer Kammer für die nächste Sitzung anmelden.

Jede gewünschte Auskunft und Berechnung erteilt jederzeit kostenlos unsere Geschäftsstelle: Berlin, Landsbergerplatz 5.

Im November 1909.

Das Direktorium
d. Versicherungskasse f. d. Ärzte Deutschlands
auf Gegenseitigkeit zu Berlin.
Bensch, Obmann.

Als Mitglieder zum Ärztlichen Kreisverein Waldshut haben sich angemeldet

1. Dr. Plaguieux, Arzt in St. Blasien.
2. Dr. Wiehl, Arzt in Hohentengen, Amt Waldshut
3. Dr. Krieger, Arzt in Bannholz, Amt Waldshut.
4. Dr. Fehr, Arzt in Ühlingen, Amt Bonndorf.

Eventuelle Einsprachen gegen die Aufnahmen sind innerhalb 14 Tagen an den unterzeichneten einzureichen.

Dr. Schleizer.

FABRIKATION VON DUNG'S		<h1 style="font-size: 2em;">R</h1> <h2 style="font-size: 1.5em;">Dung's aromatisches RHABARBER-ELIXIR</h2> <p>(Elixir Rhei aromatic. Dung),</p> <p>ein angenehm schmeckendes mildes Abführ- und Magenmittel</p> <p>5 Teile Elixir enthalten 1 Teil Rhabarberwurzel.</p>		INHABER: ALBERT C. DUNG
CHINA-CALISAYA-ELIXIR			FREIBURG IN BADEN.	

405|11.10

Antisclerosin

bei

Arteriosclerose.

Dosis: 3mal täglich je 2 Tabletten.
Originalpackung: Gläser mit 25 Tabletten à 0.5.

Fabrik pharmaz. **Wilh. Natterer München?**

431|13.11

Telephon 22. **Automobile** Telephon 22.
 jeder Art und System, sowie **Magnetapparate** werden
 prompt und gewissenhaft repariert in der
Fachgemässen
Automobil-Reparatur-Werkstätte
 mit Maschinenbetrieb
 von
Sebastian Fütterer, Gaggenau (Baden),
 langjähriger Werkmeister auf Automobile,
 gegenüber dem Bahnhof. 499|10.8

Chemische, mikroskop., bakteriolog. Untersuchungen
 von Krankheitsprodukten, jeder Art, sowie die serologische
Syphilis-Diagnostik
 n. Wassermann führt aus:
 Blutversand zur Serodiagn. a. wei-
 teste Entfern. möglich. Anweis.,
 Versandgläschen, Prosp. gratis. Dr. med. Hundeshagen
Ärztl. Laboratorium
 Strassburg-Els., Vogesenstr. 43. 492|24.9

Hohenwaldau-Stuttgart
 Post Degerloch, 485 m ü. M. 523|12.2
Sanatorium Villa Hohenwies
 für innere und Nervenkrankheiten
 Diät- und Entziehungskuren. — Kleine Krankenzahl. —
 Prospekte frei. Dr. med. Th. Zahn.

Sanatorium Alpirsbach 418|24.30
 bei **Freudenstadt** (Schwarzwald)
 für Nervenleiden und innere Krankheiten.
 Das ganze Jahr geöffnet. Prosp. gratis. Dr. med. K. Würz.

Friedrichshaller
Deutschlands Bitterwasser
 Mild, sicher, prompt.
 Den Herren Ärzten auf Verlangen **Proben**
 unentgeltlich durch
 C. Doppel & Co., Brunnendirektion, Friedrichshall S.-M. 412|24.17

Bei der **Stadtgemeinde Todtnau** ist die Stelle eines
Krankenhaus- und Armenarztes
 freigeworden und wollen sich Bewerber bei der unterzeich-
 neten Behörde melden.
 Der Gemeinderat:
 Keller. 524|2.2

Ärztlich erprobt! Trefflich bewährt! Glänzend empfohlen!
ESTON
Essigsäure Tonerde zum Trockengebrauch
Formeston in reiner und verdünnter Form
 essig-ameisen- als Streupulv., Schnupfenpulv.,
 saure Tonerde, Vaseline, wasserhalt. Lardol-
 besonders Creme, Guttaplaste (Beiersdorf),
 kräftig Zinkpaste, Zahnpaste u. s. w.
 gegen
Subeston dopp. basische
 essigsäure Ton- erde, besonders
 mild
Hyperhydrosis, Decubitus, Ekzeme aller Art,
Herpes, Balanitis, Katarrhe u. Ausflüsse der
Schleimhäute, Verbrennungen, Blutungen,
eitrige Wunden, Zahnfleischentzündungen,
Ulcus cruris u. a. 484|13.11
 Literatur und Proben kostenlos.
Dr. A. Friedlaender, Chem. Fabrik, Berlin W. 35.

Institut
 für
Röntgentherapie (Oberflächen- u. Tiefenbestrahlung
 — Homogenbestrahlung —),
 Finsen-, Quarzlampe-, Radiumbehandlung
 sowie für statische Elektrizität und Hochfrequenz.
 453|24.16
Mannheim O 2, 1 Dr. med. J. Wetterer,
 (Paradeplatz). Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten.

Schloss Hornegg
 Station Gundelsheim a. Neckar. Linie Heidelberg-Heilbronn.
 Speziell
 für **Ernährungstherapie** eingerichtetes Sanatorium.
 Wasserheilverfahren, Elektrotherapie, Massage, Gymnastik.
 Für Herzkranken Kohlensäure- u. Wechselstrombäder.
 Lift Elekt. Beleucht. Das ganze Jahr geöffnet. 2 Ärzte Prospekte.
 Leitender Arzt: Dr. Rönheld. 437|15.15

Medizinischen Sauerstoff
 von grösster Reinheit,
Sauerstoff-Inhalations- u. Narkose-Apparate
 empfiehlt
Gustav Dittmar, Karlsruhe,
 General-Vertreter der Vereinigten Sauerstoffwerke
 G. m. b. H. Berlin. 443|12.9

„Schwarzwaldheim“ Lungenkranke.
 Heilanstalt für
SCHÖMBERG bei Wildbad würtbg. Schwarzwald.
 — Mäßige Preise. — Prospekte frei. — 436|24.17

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Schiffsarztstellen nur durch **L. W. V.**

Cavete collegae!

Drahtadresse: **Ärzterverband Leipzig.**

Fernsprecher 1870.

Reedereien:
„Woermann-Linie“ (Westafrika-Linie). „Deutsch-Ostafrika-Linie.“

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

Angermünde, Bdbg.
Artern i. Th.
Berlin und Umg. (Mathilde Rathenau-Stiftung).
Bieber, Kreis Offenbach a. M.
Birkenwerder, Brandenburg.
Bocholt, Westf.
Bramstedt, Holst.
Bredstedt, Holst.
Bremen.
Brühl Bez. Köln a. R.
Burg, Prov. Sachsen.
Chemnitz, Sa.
Colditz i. Sa.
Dresden.
Duisdorf b. Bonn

Eberswalde i. Bdbg.
Ebingen, Württemb. (Arztbezirk Frohnstetten-Heinstetten).
Edelsberg b. Weib.
Ehrang Bezirk Trier O.-K.-K.
Einbeckhausen, Hann.
Erkelenz, Rhld.
Erp Kr. Euskirchen.
Feilbach, Ob.-Bay.
Fiddichow i. Pom.
Flamersheim i. Rhld.
Frankfurt a. M.
Frechen Bz Köln a. R.
Friedheim a. Ostb.
Geilenkirchen, Kr. Aachen.
Georgenthal, Thür.
Gera, R., Text. Betr.-K.-K.
Halle a. S.
Hamburg, B.-K. f. Staatsang.
Hamm i. Westf.
Hanau, San.-Verain.
Hausen (Kr. Limbg.).
Hilgershausen, O.-Bay.
Hohen-Neuen-dorf i. Mark.

Hohensolms bei Wetzlar.
Hohentengen i. W.
Hüllhorst, Westf.
Indersdorf, O.-Bay.
Itzstedt i. Schl.-Hol.
Kassel-Rothenditold.
Kemel H.-N.
Klein-Auheim, K. Offenb.
Köln a. Rh., Stadt- und Landkreis.
Köln-Deutz.
Königsberg, Württemb.
Königsberg i. Pr.
Korbach (Waldeck).
Kupferhammer b. Eberswalde
Lindlar, Rheinl.
Lobberich i. Rhld.
Löningen i. O.
Marktenth., Ba. Menden, Westf.
Moorburg b. Hamb.
Müldorf, O.-Bay.
Mühlheim a. M.
Mülheim a. Rhein.
München.
München-Gladbach.
Münder a. Deister.
Munster, Hann.

Nackenheim, Rhh.
Neu-Isenburg (Kr. Offenbach a. M.).
Neustettin i. Pom.
Nordgermersleben Kr. Neuhaldensleben.
Oberbetschdorf i. E.
Oberhausen i. Rhld.
Obersept, O.-Els.
Ober- u. Nieder-Ingelheim, Rhh.
Oderberg i. d. Mark
Offenbach a. M.
Pattensen i. Hann.
Pinne in Posen
Puderbach, Kreis Neuwied.
Quint b. Trier.
Rastenburg, O.-Pr.
Recklinghausen i. W.
Rhein O.-Pr.
Rheydt i. Rheinland A. O. K. K.
Rothenkirchen-Pressig, Oberfr.
Salzwedel, Pr. Sachs.
Schornsheim Rhh.
Schirmeck-Saales i. E.
Schwandorf, Bay.

Schwarzach i. B.
St. Ludwig, O.-E.
Stettin Fabr.-K.-K. Vulkan.
Strehla, Elbe.
Templin, Brandbg.
Uckerath (Siegkr.)
Uckermünde, Pomm.
Urft (Schmidt-heim), Kr. Schleiden.
Wallhausen bei Kreuznach.
Walsheim b. Blieskl.
Weibern i. Rhld.
Weidental, Pfalz.
Weilburg HN Knappschaffs-K.K. II. Krupp.
Weilheim, Bayern.
Weissenfels a. Saale.
Wesseling, Rheinpr.
Wessling, O.-Bay.
Westdeutsche Vers.-Kr. und Unterstützungs-Zuschuss-Kasse, Köln a. Rh.
Wiesbaden.
Wismar, Mecklenbg.
Wriezen a. O.
Zschortau, bei Delitzsch.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft der Generalsekretär **G. Kuhns**, Arzt, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3-5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffsarzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 529]

S Blasien im bad. Schwarzwald, 800 Meter über Meer.

Sanatorium Villa Luisenheim

Winterkuren für Nerven-, Magen-, Darm-, Stoffwechselkranke.

1905 neu umgebaut und modernisiert. Vorzügliche Einrichtungen für Winterkuren. — Vollständig geschützte Lage. — Schneeschuh- und Schlittelsport. Eisbahn.

Lungenkranke ausgeschlossen.

Leitende Ärzte: Hofrat Dr. Determann und Dr. Wiswe. 515]134

Einladung.

Kraftfahrervereinigung deutscher Ärzte.
Gaugruppe XII. Baden. 530]

Am Dienstag den 7. Dezember 1909 findet im Jagdzimmer des Restaurants Friedrichshof Karlsruhe Karl Friedrichstrasse, nachmittags 1/2 4 Uhr eine konstituierende Mitgliederversammlung statt. Tagesordnung geht den Mitgliedern noch zu. Nichtmitglieder haben keinen Zutritt; Interessenten müssen daher vorher ihre Mitgliedschaft erwirken durch die Unterzeichneten.

Dr. Graf, Braunschweig, Inselwall 6. Dr. Krieger, Königsbach.

Betten, Bettfedern. Gänsefed., Gänsedaun. u. alle anderen Sorten Bettfed. u. Daunen billigst in bester, unübertroffener Reinigung! Aus unserem reichhaltigen Lager (über 40 verschiedene Sorten) empfehlen wir folgende von Anstalten wegen ihrer Füllkraft u. unveräglich. Haltbarkeit bevorzugte Sorten: Prima Halbdau 1.60; 1.50 M. — Halbweiße Polarfedern 2; 2.50 M. das Pfund. — Halbweiße Alexandra-Federn 3 M. — Polar-Halbdau 2.50 M. — Polar-daunen 3; 4; 5 M.

Glänzende Anerkennungen! von Krankenhäusern, Hospitälern, Kliniken, Irren- u. Pflege-Anstalten, Diakonissenhäusern, Sanatorien usw. deren ständige Lieferanten wir vielfach seit Jahrzehnten sind.

Pecher & Co. in Herford B 32 in Westfalen.
Proben nebst prima Referenzen u. ausführlich Preislisten von Bettfedern, Bettstoffen, Inletts u. von fertig Betten kostenfrei. 495]12.9

Sanatorium Stammberg
Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche Lungenkranke des gebildeten Mittelstandes. — 4 M bis 6 M pro Tag. — Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch leitenden Arzt **Dr. Schütz.** 513]24.4

Heidelberg Heilanstalt für Hautkranke in schönster Lage. Grosser Garten. Comfortable Einrichtung.
Prospekte frei. **Dr. A. Sack.** 415]20.21