

# **Badische Landesbibliothek Karlsruhe**

**Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe**

## **Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1912**

11 (15.6.1912)

# Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:  
20 Pfg. die einspaltige Petitzelle  
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 Vereinswegen  
für sämtliche Mitglieder  
abonnieren  
— 3 Mk. —  
inkl. freier Zustellung.

LXVI. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Juni 1912.

## Zur bakteriologischen Typhusdiagnose.

Ratschläge zur Entnahme des Untersuchungsmaterials.  
(Aus dem Untersuchungsamt in Heidelberg).

Die Untersuchungsämter für ansteckende Krankheiten, die nunmehr an vielen Orten Deutschlands errichtet sind, verdanken ihre Entstehung einem praktischen Bedürfnis, das sich mit der Zeit als immer dringlicher herausgestellt hat.

Diese Anstalten sind in erster Linie dazu bestimmt, dem praktischen Arzt die Diagnose und somit die Behandlung und Bekämpfung der Infektionskrankheiten zu erleichtern. Dass die Unterstützung, die ihnen durch die Untersuchungsämter zuteil wird, in immer weiteren Kreisen der Ärzte Anerkennung findet, zeigt die stetig zunehmende Zahl der eingesandten Proben.

Aber nicht immer befriedigt die Antwort, die der Arzt auf seine Frage erhält, insofern, als das Resultat der Untersuchung mit der durch die klinische Beobachtung gewonnenen Diagnose in Widerspruch zu stehen scheint. Wiederholt sich das öfteren, so liegt die Gefahr nahe, dass die Schuld an diesem Vorkommnis in mangelhaften Untersuchungsmethoden oder in einer mangelhaften Handhabung derselben gesucht und so das Zutrauen zu den Untersuchungsämtern erschüttert wird.

Die hier berührten Verhältnisse gelten in besonderem Masse für Fälle, in denen es sich darum handelt, aus eingesandtem Material die Diagnose »Typhus abdominalis« zu stellen. Namentlich in Stuhlproben lassen sich recht häufig keine Typhusbazillen nachweisen, trotzdem die klinischen Symptome für Typhus sprechen. Auch die »Widalsche Probe« fällt zuweilen negativ aus, trotzdem es sich bei der Erkrankung um Typhus handelt.

Wo liegt die Schuld bei derartigen Widersprüchen der klinischen und bakteriologischen Diagnose?

Es ist zunächst ohne weiteres zuzugeben, dass ein negativer Befund darin seine Ursache haben kann, dass die Untersuchungsmethoden, die zur Verfügung stehen, uns unter Umständen im Stiche lassen. Das gilt in besonderem Masse für den Nachweis von Typhusbazillen im Stuhl, der mitunter nicht gelingt, wenn nur sehr wenige Typhusbazillen darin enthalten sind. Häufiger

aber sind die erwähnten Misserfolge dadurch bedingt, dass von Seiten des Arztes bei Einsendung des Materials zur Untersuchung nicht genügend Rücksicht auf den eigenartigen Verlauf der Typhusinfektion genommen wird.

Es mögen deshalb hier einige Ratschläge für die Entnahme des Materials gegeben werden, deren Befolgung die bakteriologische Diagnose des Typhus wesentlich erleichtern und sichern kann.

Bei der Auswahl des einzusendenden Materials ist vor allem die Verbreitung der Krankheitserreger während der einzelnen Stadien der Erkrankung zu berücksichtigen. Nach Aufnahme der Typhusbazillen in den Magen-Darmkanal dringen dieselben zunächst in die Peyerschen Plaques namentlich des unteren Ileum ein und gelangen von hier aus sehr bald in den Blutkreislauf, um auf diesem Wege in alle Organe verschleppt zu werden. Diese Überschwemmung des ganzen Körpers mit Typhusbazillen findet einen sinnfälligen Ausdruck in dem Auftreten der Roseolen, die durch Ansiedlung der Erreger an den betreffenden Stellen verursacht werden.

In diesem Krankheitsstadium, zu einer Zeit also, in der die Typhusbazillen mit dem Blut in dem ganzen Körper verbreitet sind, können Erscheinungen von Seiten des Darms noch vollkommen fehlen. Wenn es auch keinem Zweifel unterliegt, dass auch in diesem frühen Stadium Typhusbazillen mit den Faeces ausgeschieden und auch zu Kontaktinfektionen Veranlassung geben können, so pflegt ihre Zahl doch noch so gering zu sein, dass ihre Isolierung bei der grossen Menge der saprophytischen Darmbakterien nicht gelingt.

Erst wenn unter der Einwirkung der Typhusbazillen die ergriffenen Lymphfollikel des Darms geschwürig zerfallen, gelangen grössere Mengen der Erreger von hier aus in den Darminhalt und können nunmehr durch unsere Methoden nachgewiesen werden. Also erst von Ende der zweiten und Anfang der dritten Krankheitswoche an kann mit einiger Sicherheit auf ein positives Ergebnis der Stuhluntersuchung gerechnet werden.

Neben den Geschwüren der Darmschleimhaut kommt als Quelle der Infektion des Darminhaltes mit Typhus-



bazillen vor allem auch die Galle in Betracht, die im Verlauf der Erkrankung sehr regelmässig infiziert zu werden pflegt. In der Gallenblase können sich die Erreger ungestört lebhaft vermehren und von hier aus in grossen Mengen den Faeces beigemischt werden, was aber ebenfalls erst in späteren Stadien der Krankheit der Fall sein wird.

Nicht selten siedeln sich die Typhusbazillen, wie in anderen Organen, so auch in den Nieren in Form kleiner Metastasen an und infizieren auf diese Weise den Urin, der dann unter Umständen die Erreger in ausserordentlich grossen Mengen enthält, sodass auch die bakteriologische Untersuchung des Urins für die Diagnose sehr wertvoll sein kann. Ebenso wie in den Faeces, so ist auch das Auftreten der Typhusbazillen in dem Urin nur ausnahmsweise vor Ende der zweiten oder vor der dritten Krankheitswoche zu erwarten.

Hat der Organismus einige Zeit unter dem Einfluss der Typhusinfektion gestanden, so reagiert er auf den Infekt mit der Bildung von spezifischen im Blute kreisenden »Antikörpern«, von denen die »Agglutinine« und die »Bakteriolysine« für die Diagnose von Bedeutung sind. Namentlich der Nachweis von spezifischen Agglutininen in Form der »Widalschen Reaktion« ist hier in erster Linie zu nennen.

Da aber, wie erwähnt, diese Stoffe Reaktionsprodukte des Körpers auf die Infektion darstellen, so bedarf es einer gewissen Zeit, bis sie in solcher Menge in dem Blute vorhanden sind, dass ihr Nachweis gelingt. Erst in der zweiten und dritten Woche der Erkrankung oder noch später kann auf ein deutlich positives Ergebnis der Widalschen Reaktion gerechnet werden.

In seltenen Fällen bleibt die Bildung von Agglutininen ganz aus, trotzdem Typhus vorliegt. Dann kann unter Umständen der Nachweis der spezifischen Infektion noch durch Nachweis der bakteriolytischen Antikörper des Blutes geführt werden. Über die Zeit des Auftretens der Bakteriolysine im Blute gilt das gleiche, was von den Agglutininen gesagt wurde.

Unter Berücksichtigung des in vorstehendem kurz geschilderten Verlaufs der Typhusinfektion wird das zur bakteriologischen Untersuchung einzusendende Material nach Art und in Bezug auf das Krankheitsstadium wie folgt auszuwählen sein:

**I. Krankheitswoche:** Einsendung von Blut zum bakteriologischen Nachweis von Typhusbazillen durch Kultur.

**Blutentnahme:** Nach gehöriger Desinfektion der Haut mit Alkohol und Verdunstenlassen desselben wird das Blut am besten aus der gestauten Vena mediana der Ellenbogenbeuge durch Einstich einer nicht zu dünnen, durch Auskochen sterilisierten Kanüle entnommen, indem man es aus der Kanüle in der Menge von 1 bis 2 ccm direkt in ein »Galleröhrchen« laufen lässt. Diese Galleröhrchen, sterile Rindergalle enthaltend, können von den Untersuchungsämtern in Heidelberg und Freiburg gebrauchsfertig bezogen werden. Die Blutentnahme kann auch durch Einstich mit einem sterilen Instrument in die Fingerbeere oder das Ohrfläppchen erfolgen. Die Menge des Blutes muss jedoch in jedem

Falle mindestens 1 ccm betragen. Die mit Blut beschickten Galleröhrchen werden dem Untersuchungsamt zur weiteren Bearbeitung eingesandt. Diese Methode gestattet, falls Typhus vorliegt, in der grössten Zahl der Fälle die Erreger direkt aus dem Blute zu züchten und zwar schon in der ersten Krankheitswoche, also zu einer Zeit, in der die übrigen Methoden meist noch versagen.

**II. Krankheitswoche und später:** a. Einsendung von Blut zur Widalschen Probe (oder zum Nachweis von Bakteriolysinen).

Auch zu diesen Reaktionen ist nicht zu wenig Blut einzusenden, mindestens 1 ccm. Die Blutentnahme geschieht in der gleichen Weise, wie es bei dem Anlegen der Blutgallekultur beschrieben ist.

b. Einsendung von Stuhl und Urin zum Nachweis darin enthaltener Typhusbazillen.

Werden Typhusbazillen in den Faeces oder im Urin gefunden, so ist bei beginnender Rekonvaleszenz das gleiche Material in Zwischenräumen von einigen Tagen einzusenden, bis bei zwei aufeinander folgenden Untersuchungen keine Typhusbazillen mehr gefunden werden. Erst dann ist der Kranke bakteriologisch genesen, d. h. als ungefährlich für eine weitere Übertragung der Krankheit anzusehen.

Finden sich bei wiederholten Untersuchungen noch mehrere Wochen nach Ablauf der Krankheitserscheinungen Typhusbazillen im Stuhl oder Urin, so handelt es sich um einen sogenannten »Dauerausscheider«, für welchen Fall besondere Massnahmen zu treffen sind, um eine Gefährdung der Umgebung nach Möglichkeit zu verringern.

### Ärztlicher Kreisverein Lörrach.

Monatsversammlungen vom 26. März und 4. Juni 1912.

Vor Eintritt in die Tagesordnung widmete der Vorsitzende dem am 29. Februar d. J. auf so tragische Weise verstorbenen Mitgliede Herrn Bezirksarzt Med.-Rat Dr. Stark einen ehrenvollen, zu Herzen gehenden Nachruf.

Elf Jahre hindurch hat der Entschlafene in unserer Stadt und unserem Bezirk segensreich gewirkt, und während dieser Zeit unserem ärztlichen Kreisverein als eifriges, treues Mitglied angehört und unsere Standesinteressen jederzeit tatkräftig unterstützt und gefördert. Gewissenhaftigkeit, Fleiss und Energie waren die Haupteigenschaften seines Charakters. Ja, die Gewissenhaftigkeit und das hohe Pflichtgefühl waren derart ausgeprägt, dass er bei Ausübung seines Berufes keine Rücksicht kannte auf seine eigene Person und Gesundheit, und so hat er sich auch im Dienste der Wissenschaft, im Dienste für das Wohl seiner Mitmenschen den Todeskeim und die todbringende Krankheit (Typhus durch Infektion bei der amtlichen Sektion einer Typhusleiche) geholt, welcher seine sonst so zähe, eiserne Natur nicht mehr gewachsen war.

In Treue und Dankbarkeit wird der ärztliche Kreisverein Lörrach dem Dahingeshiedenen stets ein ehren-des Andenken bewahren.

Zum äusseren Zeichen erheben sich die Anwesenden von den Sitzen.



Anwesend waren 15 beziehungsweise 18 Mitglieder.

**Tagesordnung:**

1. Aufgenommen wurden in den Verein Dr. Pöschel-Kirchen, Med.-Rat Dr. Thomen, Grossh. Bezirksarzt, Lörrach.
  2. Der Antrag vom Ärzteverein Strassburg: »Erhöhung der Honorare für die Atteste der Privatunfallversicherungsgesellschaften« wird einstimmig abgelehnt, da mit der jetzigen Bezahlung alle Anwesenden zufrieden sind. Darauf aber wurde hingewiesen, dass einzelne Versicherungsgesellschaften durch spätes Abschicken des Anfangsattestes, durch unzulässige Fragestellungen auf demselben, durch direktes Verhandeln der Agenten mit dem Verletzten u. s. w. sich um das Schlussattest zu drücken suchten. Zur Abstellung dieser Mängel sollte der Deutsche Ärztevereinsbund seine Hilfe leihen.
  3. Der Antrag auf Errichtung einer Landesorganisation der Ärzte Badens und zwar in Mannheim, wird einstimmig angenommen.
  4. Für das Robert Koch-Denkmal in Berlin werden 20 *ℳ* bewilligt.
  5. Kollege Böhler spricht über die Präparation des Operationsfeldes mit Jodtinktur in ausführlicher und anregender Weise.
  6. Von dem Austritt des Herrn Dr. Troiksch in Zell wird Kenntnis genommen.
- Nach Erledigung mehrerer interner Angelegenheiten wurden die Sitzungen geschlossen.

**Ärztlicher Kreisverein Heidelberg (E. V.).**

Ordentliche Frühjahrssitzung vom 23. Mai in Heidelberg.

Anwesend: Borg, Blas, Braun, Bucher, Dilg, Elsasser, Ernst, Gläser, Höft, Langenbach, Lefmann, Mittermaier, Nacke, Nägel, Pressler, Ritzhaupt, Schlick, Stockert, Strubel, Ullrich, Wachter, Werner, A. Wirth.

I. Der Vorsitzende (Werner) gibt von verschiedenen Einläufen Kenntnis. Ferner erstattet er Bericht über die Einsendung der von der Krankenkassenkommission (K. K. K.) eingeforderten Krankenkassenverträge, welcher Forderung alle Mitglieder nachgekommen sind, sowie über das Ergebnis der 100 Mark-Anleihe des L. W. V. innerhalb des Kreisvereins. Des weiteren fordert er die Kollegen auf, recht zahlreich am mittelrheinischen Ärztetag (2. Juni) in Heidelberg teilzunehmen.

II. Kollege Elsasser berichtet über die Verhandlungen der vom L. W. V. einberufenen Versammlung in Offenburg am 24. März d. J. Anschliessend daran wird die definitive Errichtung der Landeszentrale in Mannheim einstimmig gutgeheissen.

III. Folgende, den Mitgliedern schon vorher im Druck übersandte Anträge der K. K. K. werden einstimmig genehmigt:

**a. Ausbau der K. K. K. im Sinne der Offenburger Verhandlungen.**

Die Bezirke Eppingen, Sinsheim und Wiesloch werden von der jetzigen K. K. K. abgetrennt und bilden eigene, selbständig arbeitende Krankenkassenkommissionen. Sie werden die Namen führen: K. K. K. des ärzt-

lichen Kreisvereins Heidelberg (E. V.) für den Bezirk Eppingen, Sinsheim, Wiesloch ebenso wie diejenige für den Bezirk Heidelberg den Namen erhält: K. K. K. des ärztlichen Kreisvereins Heidelberg (E. V.) für den Bezirk Heidelberg. Kreisvereinsbeschlüsse sind selbstredend für sämtliche Krankenkassenkommissionen bindend. Der Zusammenschluss aller Kommissionen findet seinen Ausdruck in dem sogenannten Kreis Ausschuss (Kreiskonferenz) der Krankenkassenkommissionen des ärztlichen Kreisvereins Heidelberg. Dieser Ausschuss besteht aus den Vorsitzenden, respektive deren Vertreter, der einzelnen Kommissionen, also aus 4 Mitgliedern. Der Kreis Ausschuss wählt sich seinen Vorsitzenden und Schriftführer selbst; er hält je nach Bedürfnis gemeinsame Sitzungen beratender und beschliessender Natur ab. Der Ort der jeweiligen Sitzungen wird vom Vorsitzenden bestimmt. Der Kreis Ausschuss gibt sich seine Geschäftsordnung selbst.

Diejenigen Mitglieder aus den Bezirken Eppingen, Sinsheim und Wiesloch, welche der K. K. K. in ihrer jetzigen Zusammensetzung angehören, scheiden aus derselben mit der Gründung der Bezirkskrankenkassenkommissionen aus.

Die Krankenkassenkommissionen sollen in ihrer neuen Organisationsform bis längstens 1. Juli d. J. errichtet sein.

**b. Honorierung der Krankenscheine von Zuschusskassen betreffend.**

Die unentgeltliche Ausfertigung von Krankenscheinen sogenannten Zuschusskassen, d. i. Krankenkassen ohne Gewährung freier ärztlicher Hilfe, ist verboten.

Das Honorar für die Ausfertigung solcher Krankenscheine beträgt 0,50 *ℳ* pro Jahr und Mitglied, und wird von den Krankenkassen direkt an die Zahlstellen der einzelnen Krankenkassenkommissionen gezahlt.

Die diesbezüglichen Verträge mit vorgenannten Kassen werden nur vom Ärztlichen Kreisverein Heidelberg (E. V.) vermittelt seiner Krankenkassenkommissionen als Organe desselben für alle beteiligten Kreisvereinsmitglieder und im Namen derselben abgeschlossen. Die Krankenscheine von Zuschusskassen, die einen Vertrag mit dem Ärztlichen Kreisverein ablehnen oder abgelehnt haben, dürfen auch gegen Bezahlung nicht unterzeichnet werden.

Das Krankenschein-Honorar solcher Zuschusskassen, die sich über einen Bezirk, Kreis oder das ganze Land erstrecken, kann von den betreffenden Krankenkassenkommissionen zur Deckung ihrer Bureaukosten oder als Zuschuss zu denselben einbehalten werden. Dagegen muss das Honorar rein lokaler Zuschusskassen, z. B. solcher von Militärvereinen, Feuerwehren, Arbeiterbildungsvereinen u. a. m. Eigentum der betreffenden Ärzte bleiben. Hievon kann nur der übliche Bureauabzug (in Prozenten) gemacht werden.

**c. Schularztverträge betreffend.**

Schularztverträge werden nur durch die K. K. K. in ihrer Funktion als Vertragskommission (V. K.) abgeschlossen. Als Honorar für diese Verträge werden vorläufig bis zum Erscheinen der staatlichen Dienstweisung für badische Schularzte 0,50 *ℳ* pro Kind und Schuljahr



festgesetzt. Abweichungen von der Höhe dieses Honorars nach oben oder unten sind auf Antrag des betreffenden Arztes, respektive der betreffenden Ärzte und nach Prüfung des einzelnen Falles der K. K. K. gestattet.

IV. Der Rechner (Strubel) berichtet über Mitgliederbewegung und Rechnung pro 1911: Der Mitgliederstand betrug am 1. Januar 1911 90 Mitglieder. Im Laufe des Jahres ausgetreten durch Tod 1, durch Wegzug 5, eingetreten 12. Hiermit Zuwachs im Laufe des Jahres 1911 6 Mitglieder, also Stand am 31. Dezember 1911, beziehungsweise 1. Januar 1912 96 Mitglieder. Bis jetzt weiter eingetreten 2, somit heutiger Stand 98 Mitglieder, und zwar in Heidelberg-Stadt 61, in Heidelberg-Land 37.

Die Einnahmen pro 1911 betragen inkl. Saldo von 1910 *M* 1437,53, die Ausgaben *M* 1238,69, sodass am 31. Dezember 1911 ein Kassenvorrat mit *M* 198,84 verblieb.

Dem Rechner wird hierauf Decharge erteilt.

Der Beitrag für das Jahr 1912 wird in Anbetracht der bevorstehenden Ausgabenvermehrung (mittelrheinischer Ärztetag, Neuorganisation der K. K. K., Delegation zum Ärztetag, Gebührenordnung) auf *M* 14.— festgesetzt.

Für Cöln werden *M* 50.—, als Zuschuss zum mittelrheinischen Ärztetag bis *M* 150.—, als Beitrag zum Koch-Denkmal *M* 20.— und der Mitgliedsbeitrag an die Gesellschaft zur Bekämpfung der Kurfischerei wieder mit *M* 10.— genehmigt.

V. a. Als Vorstände werden einstimmig wiedergewählt: Werner-Heidelberg als Vorsitzender, Strubel-Sandhausen als Schriftführer und Rechner;

b. als Mitglieder der K. K. K. für den Bezirk Heidelberg werden einstimmig wiedergewählt: Wachter, Strubel, Bucher und Ullrich; Werner als Kreisvereinsvorsitzender und Elsasser als Obmann des L. W. V. sind satzungsgemäße Mitglieder der K. K. K.;

c. für das Ehren-, respektive Schiedsgericht werden zu den übrigen satzungsgemäßen Mitgliedern (Ausschuss des ärztlichen Vereins Heidelberg) gewählt: Ernst-Wiesloch, Strubel-Sandhausen und J. Wirth-Heidelberg als Ersatzmann.

VI. Es wird der Beschluss gefasst, zu den Ärztagen künftig zwei Delegierte zu entsenden. Für den diesjährigen Ärztetag, dessen Termin und Ort zur Zeit noch nicht festgelegt ist, ist es Werner, Wachter und Strubel überlassen, aus ihrer Reihe die beiden Delegierten zu bestimmen.

VII. Kollege Bucher referiert über die Aufstellung einer Gebührenordnung für besondere Leistungen (Extraleistungen) bei Krankenkassen. Die definitive Ausarbeitung derselben wird der K. K. K. überwiesen. Bis dahin soll die Karlsruher Gebührenordnung massgebend sein.

Str.

#### Ortenauer Ärzteverein.

Vereinsversammlung am 31. Mai in Offenburg.

#### Tagesordnung.

1. Aufnahme des Herrn Bezirksarztes Dr. Kiefer in Wolfach und Dr. Rücker in Triberg.
2. Besprechung der ärztlichen Taxen laut Beschlusses der letzten Vereinsversammlung.
3. Bildung von Vertragskommissionen für die ein-

zelnen Bezirke des Vereinsgebietes nach den Direktiven des Leipziger Verbandes für die Einführung der neuen Reichsversicherungsordnung.

4. Die 100 *M*-Anleihe des Leipziger Verbandes.

5. Bericht des Vorsitzenden über den Stand der Differenzen des Ortenauer Ärztevereins mit der Badischen landw. Berufsgenossenschaft.

6. Beitrag zur Errichtung eines Denkmals für R. Koch.

6. Verschiedenes.

Anwesend: Ainser, Bauer, Brauch, Baumstark, Dertinger sen., Ehrmann, Falk, Fährndrich, Gerber, Gerner, Gress, Haas, Hofmann, Kempf, Kramer, Kroell, Künzig, Locher, Maier, Moser, Nathan, Rapp, Rassiga, Rückes, Sachs, Scharschmidt Scheer, Schramm, Schmidt-Lahr, Schwarz, Sittig, Stengel, Wieser, Weltz, Wentz, Wertz, Weber-Kippenheim, Wolff.

1. Die Herren Dr. Kiefer und Dr. Rücker werden einstimmig als Mitglieder aufgenommen.

2. Die Taxen sollen den örtlichen Verhältnissen entsprechend festgesetzt werden.

3. Den Direktiven des Leipziger Verbandes zufolge müssen für jeden Amtsbezirk Vertragskommissionen bestehend aus 3 Mitgliedern gebildet werden.

Zur Wahl dieser Kommission und Besprechung aller aus der Reichsversicherungsordnung sich ergebenden Kassenfragen sollen sämtliche Ärzte der Bezirke, also auch die Nichtvereinsmitglieder, eingeladen werden.

Für jeden Amtsbezirk wird ein Kollege bestimmt, welcher die Einladungen zu besorgen hat.

4. Der Vorsitzende tritt sehr warm für die 100 *M*-Anleihe des Leipziger Verbandes ein.

5. Die Abmachung der landw. Berufsgenossenschaft findet die Zustimmung des Vereins (7.50 *M* für das Attest).

6. Für das R. Koch-Denkmal werden aus der Vereinskasse 30 *M* bewilligt.

7. Besondere Wünsche bezüglich der Freiburger Dozentenurse (Späterlegung und Referat in den »Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden«) werden an massgebender Stelle vorgebracht.

Vieser.

#### Gedanken zur Apothekenfrage.

Es ist in letzter Zeit sehr viel über Arzt, Apotheken und Krankenkassen geschrieben worden und doch wird eine Einigung nicht eher erzielt werden können, als bis man den Dingen einmal ehrlich und klar ohne selbstische Absichten ins Auge sieht. Alle Versuche, die Zeit zurückzuschrauben und künstlich daran herum zu kurieren, haben sich auf die Dauer nicht erfolgreich gezeigt.

Also: was hat sich denn in dem Verhältnis von Arzt und Apotheke gegen früher geändert? Früher war die Wertschätzung der chemischen Mittel nicht nur seitens des Publikums, sondern auch seitens der Ärzte eine andere. Der alte Arzt hatte Vertrauen zu dem langen Rezept aus der lateinischen Küche, übertrug in suggestiver Weise dieses Vertrauen auf seine Kranken und half ihnen dadurch. Dem Apotheker ging es geschäftlich gut dabei. Der jetzige Arzt hat mehr Vertrauen



zu den natürlichen Heilfaktoren und überträgt dieses Vertrauen genau so auf seine Patienten, auch er hilft ihnen. Dabei fährt aber der Apotheker nicht so gut.

Als Geschäftsmann sucht er natürlich einen Ausgleich zu finden und schliesst sich der »chemischen Nächstenliebe« der aufblühenden Arzneimittelgrossindustrie an, welche sogar noch eine künstliche Steigerung des Arzneimittelverbrauchs erzielte mit all den auf den Markt geworfenen Spezialitäten und eine durch Inserate genährte Massensuggestion. Solche Zustände sind natürlich auf die Dauer ungesund. Reaktionen seitens der Ärzte, welche mit Kassenvermögen rationell wirtschaften wollen, seitens der Kassenverwaltungen und seitens des Publikums selbst entstanden. Dem Arzt ging inzwischen auch der Sinn für die wirtschaftliche Seite seiner Verordnungen auf und der reine Tor, der früher unbekümmert um Sparsamkeit seine Rezepte schrieb, begann nun zu denken. Sein soziales Gewissen erwachte; hatte er doch der Hauptsache nach das Kassenvermögen und seine rationelle Verteilung in Händen.

Wenn er früher vielleicht einem ärmeren Privatpatienten den Rat gegeben hat, im Handverkauf aus der Apotheke etwas billig zu erwerben und sinngemäss zu gebrauchen, so verlangte der gleiche, in einer Kasse befindliche Patient jetzt, dass er ihm das Mittel aufschrieb. Nun schrieb er das Mittel auf, in dem guten Glauben, dass auch die Kasse den Handverkaufspreis zu zahlen habe, doch bald bemerkte er, dass es da gesetzlich geschützte Rechte der Apotheker gab, Rezeptpreise auch für den Handverkauf zu berechnen, wenn das Mittel nach Gewicht verschrieben wurde. Seinem Laienverstand ging es nicht ein, dass man »Leberthran 100,0« teurer bezahlen müsse als »für 30 S, Leberthran«, wofür man 100,0 erhält.

Wie kommt ein Stand zu solchen Privilegien, welche ein anderes Geschäft doch als unredlich empfinden würde? Sollte die akademische Bildung ausgerechnet solche Privilegien garantieren? Und der Arzt begann sich beim Rezeptschreiben zu viel zu überlegen. Des Gedankens Blässe begann seine Rezeptur anzukränkeln. Wie aber soll es anders werden? Da ertönen die Rufe: »Zurück zur alten Rezeptur u. s. w.«

Ich aber glaube, dass dieser Ruf nicht mehr zeitgemäss ist. Alle Versuche, ein dem Zeitgeist nicht mehr entsprechendes Geschäft mit Privilegien, welche für Privatpersonen im modernen Wirtschaftsleben nirgends sonst mehr existieren, krampfhaft zu halten, werden auf die Dauer scheitern. Und ob die Apotheker ohne Privilegien ihr Geschäft führen möchten, bezweifle ich.

Die Entwicklung unserer Zeit drängt zu allmählicher Verstaatlichung oder Kommunalisierung der Apotheken, zumal die Apotheke den Charakter einer Produktionsstätte für Arzneien immer mehr verliert. Es wurden bereits in Hessen mit Kommunalapotheken gute Erfahrungen gemacht.

Bis dahin heisst es, möglichst objektiv wirtschaften.

Dr. Krieger.

## 59. Versammlung mittelrheinischer Ärzte.

Die 59. Versammlung mittelrheinischer Ärzte fand am 2. Juni d. J. zu Heidelberg auf Einladung des natur-historisch-medizinischen Vereins und des ärztlichen Kreisvereins Heidelberg statt. Die Gäste, die von allen Seiten, hauptsächlich von Darmstadt, Frankfurt, Wiesbaden, der Pfalz gekommen waren, versammelten sich zunächst im Stadtgarten, wo sie von den Heidelberger Ärzten begrüsst wurden.

In einzelnen Gruppen wurden von dort aus die städtische Sammlung, das städtische Hallenbad und das Samariterhaus unter sachkundiger Führung besichtigt.

Die wissenschaftliche Sitzung fand um 1 Uhr nachmittags im grossen Hörsaal der medizinischen Klinik statt unter dem Vorsitz von Herrn Geh. Rat Menge; sie war von zirka 150 Teilnehmern besucht. Von den angekündigten 20 Vorträgen wurden folgende 10 gehalten:

Herr Walhardt-Frankfurt a. M.: Psychoneurose und Gynaekologie. Herr Wilms-Heidelberg: Demonstrationen. Herr Völcker-Heidelberg: Über Leberabscess mit Vorstellung eines geheilten Falles. Herr Bettmann-Heidelberg: Bemerkungen zur Salvarsantherapie. Herr Vulpius-Heidelberg: Sanatorien für Chirurgische Tuberkulose. Herr Stoffel-Mannheim: Operationen an den peripheren Nerven und ihre Grundlagen. Herr Volhard-Mannheim: Über den künstlichen Pneumothorax. Herr v. Eicken-Giessen: Über den diagnostischen Wert des Röntgenbildes bei aspirierten Fremdkörpern. Herr Reisinger-Mainz: Über ererbte Disposition zur Darminvagination. Herr Hammer-Heidelberg: Die Serodiagnose der Tuberkulose.

Mit besonderer Freude wurde es begrüsst, dass auch Exzellenz Ehrlich, der von Frankfurt gekommen war, zur Salvarsanbehandlung speziell über das Neosalvarsan sprach.

Nach der wissenschaftlichen Sitzung vereinigte ein gemütliches Mahl im Grand-Hotel unter dem Vorsitz von Dr. Werner die Kollegen, an Zahl 75. Unter den Teilnehmern war auch Geh. Med.-Rat Dr. Salzer (Worms) und San.-Rat Dr. Rehn (Frankfurt) die an den ersten Sitzungen vor 50 Jahren schon teilgenommen hatten. Eine Reihe von Ansprachen, teils humoristischen Inhalts, auch künstlerische Darbietungen hielten die Gäste von nah und fern noch einige Stunden zusammen. Zum nächsten Versammlungsort wurde Bad Kreuznach gewählt.

W.

## Bücherschau.

Zum Kapitel »Pocken und Impfung«. 2 Schriftchen.

1. „Schutzpockenimpfung und Impfgesetz“ von Prof. Kirchner. Berlin 1911, Verlag Rich. Schütz.
2. Gleicher Titel. Eine Antwort an Herrn Prof. Kirchner von Dr. H Böing, Grosslichtfelder-Ost, Deutscher Schriftenverlag, Berlin 1911.

Die beiden Schriftchen müssen allen Kollegen, welche sich über den Rahmen ihrer Berufstätigkeit hinaus für Fragen des allgemeinen Volkswohles interessieren, dringend empfohlen werden. Wir müssen, um urteilen zu können, die Impffrage von den verschiedensten Seiten beleuchtet, studieren.



Es gibt unter den Impfwanggesetzgegnern nicht nur Leute, die den Ärzten und Behörden Fälschung der Statistik, Vertuschungen von Impfschäden oder Gewinnsucht vorwerfen, sondern auch vorsichtige, nüchterne Empiriker, wie Kollege Dr. Böing. Solche braucht man in der Impffrage.

Der Impfgegnerverein gibt in nächster Zeit eine grosse Bibliographie heraus, in der die ganze in- und ausländische Literatur über die Impffrage, ein Riesenmaterial, zusammengestellt ist. Jeder, der unvoreingenommen sich für die Frage interessiert, kann sie dann in objektiver Weise prüfen. Schade nur, dass solche Arbeiten nicht aus unseren Kreisen erfolgen. Ferner sei noch auf Band 10 der Klassiker der Medizin, J. A. Barth, Leipzig, Ed. Jeuners grundlegende Untersuchung über die Ursachen und Wirkungen der Kuhpocken (1798) hingewiesen.

Dieselbe Sammlung Band 12 bringt auch eine Übersetzung der Schrift — des Aba Ben Mohamed Ibu Zakareja ar Kazi — über die Pocken und Masern, ein Stückchen arabischer Medizin.

Dr. Krieger-Langenbrücken.

### Verschiedenes.

In dem Heidelberg benachbarten **Solbad Rappenau** ist ein unter der ärztlichen Leitung von Prof. Dr. Vulpius, Heidelberg, stehendes Sanatorium für Knochen-, Gelenk- und Drüsenleiden (Chirurgische Tuberkulose) eröffnet worden. Da derartige Spezial-Sanatorien in Deutschland nur ganz vereinzelt bestehen, so entspricht die Anstalt einem dringenden Bedürfnis gerade im jetzigen Zeitpunkt, wo die Behandlung der chirurgischen Tuberkulose in neue, aussichtsreiche Bahnen einlenkt. Neben der chirurgischen und orthopädischen Behandlung werden Freiluft-Liegekuren, Lichttherapie mit natürlicher und künstlicher Bestrahlung, Soleapplikationen, Inhalationen etc. angewendet. In dem Sanatorium, das zunächst über 120 Betten verfügt, können Kinder und Erwachsene in drei Verpflegungsklassen aufgenommen werden. Die offizielle Einweihungsfeier findet am 16. Juni statt.

**Rückforderung einer an sog. ärztliche Streikbrecher gewährten Abfindungssumme wegen Nichteinhaltung der Vertragsbedingungen ist unzulässig.** Urteil des Reichsgerichts (IV. Z.-S.) vom 4. Januar 1912.

In der Konfliktzeit der Leipziger Ortskrankenkasse hatte der Leipziger Verband viele auswärtige Ärzte, die ihm bei seinem Kampfe gegen die Leipziger Ortskrankenkasse in den Rücken fielen, durch ansehnliche Abfindungssummen zum Wegzuge bewogen und diese dabei durch Ehrenwort und Konventionalstrafe verpflichtet, „an keinem Orte bei einer Krankenkasse Stellung zu nehmen, so lange zwischen dieser und ihren bisherigen Kassenärzten ein Konflikt schwebt, bei dem die Kassenärzte von dem Verbandsverbande unterstützt würden“. Es haben jedoch viele Ärzte nicht Abstand genommen, die vertraglichen Verpflichtungen nicht einzuhalten. In dem jetzt verhandelten Rechtsstreite des Verbandes der Ärzte gegen einen Arzt in Bocholt handelte es sich nun darum, von diesem diejenige Abstandssumme als ungerechtfertigte Bereicherung zurückzuverlangen, die ihm

vom Verbandsverbande bei seinem Wegzuge gezahlt worden ist. Der Verband hatte dem Beklagten damals 6000 M. gewährt, ihm sämtliche Kosten ersetzt, die ihm die Lösung seines Vertrages mit der Ortskrankenkasse verursachen würde und ausserdem sich erboten, dem Arzte 75 % seiner ca. 14000 M. betragenden Schulden zu bezahlen. Dagegen hatte sich der Arzt auf Ehrenwort und bei Vermeidung einer Konventionalstrafe im Sinne der oben erwähnten Klausel verpflichtet müssen. Die Klage des Verbandes auf Rückzahlung der Abstandssumme ungerechtfertigter Bereicherung ist jedoch jetzt von allen drei Instanzen abgewiesen worden und zwar in der Hauptsache deshalb, weil dem Verbandsverbande selbst bei Abschluss des wichtigen Vertrages ein Verstoß zur Last falle. Das Landgericht in Münster und das Oberlandesgericht in Hamm hatten zunächst ausgeführt, dass der zwischen den Parteien geschlossene Vertrag nach § 138 BGB. nichtig gewesen sei. An sich würde danach der Beklagte die Vorteile aus dem Vertrage ohne rechtlichen Grund erlangt haben, also bereichert sein. Die Rückforderung der dem Beklagten gezahlten Abstandssummen könne aber gemäss § 817 Absatz 1 trotzdem nicht verlangt werden. Verträge, durch die sich jemand hinsichtlich seiner gewerblichen Freiheit beschränke, seien zwar nicht immer sittenwidrig, z. B. die sogenannten Konkurrenzklauseln. Der ärztliche Beruf habe aber eine öffentlich rechtliche Bedeutung, die sittliche Würde seines Berufes müsse dem Arzte ein unantastbares Recht auf Freizügigkeit gewährleisten. Dieses Recht der Freizügigkeit sei vorliegend dem Beklagten auch dann geschmälert worden, wenn ihm die Niederlassung an einem Orte nur dann verboten worden wäre, wenn an diesem ein Konflikt mit der Kasse bestanden habe. Es komme hinzu, dass der Arzt sich auf Ehrenwort und gegen hohe Konventionalstrafe verpflichtet müsse. Die dadurch bedingte Nichtigkeit solcher Verträge falle aber auch dem klagenden Verbandsverbande zur Last und zwar umsomehr, als gerade er sonst das gewiss ideale Ziel verfolge, die Freiheit des ärztlichen Standes in jeder Weise hoch zu halten. Wenn auch das Endziel, das der Verband verfolge, zu billigen sei, so dürfe er dieses Ziel doch nicht durch unerlaubte Mittel zu erreichen suchen, dadurch nämlich, dass er von den einzelnen unbillige Opfer verlange und die Freizügigkeit der Ärzte beschränke. Wenn die Verpflichtungen, die dem Beklagten auferlegt seien, unsittlich seien, dann seien es auch die Aufwendungen, die der klagende Verband als Gegenleistungen gemacht habe. Solche Gegenleistungen seien die gezahlte Abfindungssumme und die Bezahlung der Schulden. Beide Beträge könne der Verband gemäss § 817,2 BGB. darum nicht zurückfordern. Das Reichsgericht erkannte in demselben Sinne und wies die Revision des klagenden Verbandes zurück.

(Sächs. Korrespondenz.)

### Personalnachrichten.

**Niedergelassen haben sich:** Professor Dr. Fritz Frankenhäuser in Baden, Dr. Hermann Mächtle als Assistenzarzt im Sanatorium Dr. Ebers in Baden, Professor Dr. Martin Hahn als Direktor des hygienischen Instituts an der Universität Freiburg, Dr. Julius Loeber Assistenzarzt an der Poliklinik in Freiburg, Gustav Schrumpf in St. Märgen, Amt Freiburg, die Assi-



stanzärzte Dr. Hans Hahn und Dr. Rudolf Hess an der Luiseheilanstalt, Dr. Mieczyslaw Hedinger und Dr. Hans Wirth an der mediz. Poliklinik, Dr. Albert Schmitt, Assistenzarzt am städt. Krankenhaus in Karlsruhe, Dr. Clementina Krajca in Mannheim, Dr. Walter Gotthard, als Assistent des Friedrich-Hildagenesungsheims in Oberweiler, Amt Müllheim, Dr. Karl Happich, Oberarzt am Kurhaus und Sanatorium Friedrichshaus in St. Blasien, Dr. A. Steiger in Schönau i. W., Dr. Hugo Winterseel in Reilingen, Amt Schwetzingen, Dr. Karl Pflanz jun. in Bodman, Amt Stockach, Dr. Hugo Lauter in Salem, Amt Überlingen, Dr. Franz Wolf in Waldkirch;

die Zahnärzte: Karl Georg Zimmermann, Friedrich Tryfus und Fräulein Marie Felber, seither Assistentin an der Universitäts-Zahnklinik, alle in Heidelberg.

**Verzogen sind:** Dr. Wilhelm Fath von Lahr nach Kappelrodeck, Amt Achern, Dr. Franz Huber von Kappelrodeck nach Württemberg, Sanitätsrat Dr. Brügelmann, Dr. Konrad Michael von Baden, Friedrich Illing von Wiesertal, Amt Bruchsal, Dr. Heinrich Engel von Kippenheim, Amt Ettenheim nach Hamburg, Dr. Sally Strauss von Neckarbischofsheim als Volontärassistent an die Frauenklinik in Heidelberg,

von Heidelberg: Dr. Wilhelm Pöllot, Assistent an der Augenklinik nach Darmstadt, Dr. Adolf Stoffel, Spezialarzt für Orthopädie und Frau Dr. Edda Stoffel, beide nach Mannheim, Dr. Hans Karillon, Volontärassistent an der Frauenklinik nach Weinheim, Dr. Hans Kleinschmidt, Volontärassistent an der Luiseheilanstalt nach Marburg, Dr. Elisabeth Litzmann, Assistentin und Dr. Hans Klein, Assistent am städt. Krankenhaus von Karlsruhe, Dr. Otto Schöneiseiffen von Griesbach, Dr. A. Helbing von Petersetal, Amt Oberkirch, von St. Blasien: die Assistenzärzte Dr. Georg Rosenow nach Berlin und Dr. Eugen Buck an die psychiatr. Klinik nach Freiburg, Dr. Karl Roth von Reilingen, Amts Schwetzingen, Dr. Pflanz sen. von Bodman, Amt Stockach nach Ravensburg, ferner die Zahnärzte und Assistenten an der Universitäts-Zahnklinik Adele Hoffmann und Ernst Heinrich Pohlmann von Heidelberg.

Ärztlicher Kreisverein Mosbach.

Zur Aufnahme haben sich gemeldet:

Bezirksarzt Dr. Kress in Adelsheim,  
prakt. Arzt Dr. Zacherl in Hassmersheim.

Etwaige Einsprachen sind alsbald an den Vorsitzenden zu richten.

Dr. Volk, Billigheim.

## Anzeigen.

Statt Eisen!


Statt Leberthran!


# 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 in konzentrierter, gereinigter und unzersetzter Form. Als blutbildendes, organ-eisenhaltiges, diätetisches Kräftigungsmittel für Kinder und Erwachsene bei Schwächeständen irgendwelcher Art von hohem Werte.

— **Besonders unentbehrlich 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, insbesondere nicht der bei längerem Gebrauche von künstlichen Eisenpräparaten unvermeidliche Orgasmus.

 Grosse Erfolge bei Rhachitis, Scrophulose, Anaemie, Frauenkrankheiten, Neurasthenie, Herzschwäche, Malaria, Reconvalenszenz (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 Tropfenfestigkeit und Frostsicherheit, absolute Sicherheit vor Tuberkelbazillen**

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

Um Unterschlebung von Nachahmungen, welche neuerdings sogar mit dem Namen »Hommel« auftreten, zu vermeiden, bitten wir

**stets Haematogen Dr. Hommel 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.

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

**Aktiengesellschaft Hommel's Haematogen, Zürich.**

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

820]12.0



**Kathreiners Malzkaffee**  
enthält weder Coffein  
noch andere Reizstoffe

800]10.6

Hotel u. Kuranstalt **Bad- i. bad. Schwarzwald**  
**Peterstal**

**Stahl-, Lithion- und Moorbad**  
berühmte, heilkräftige Stahlbrunnen sowie kräftiger radiumhaltiger Lithionsüerling, erfolgreichste Brunnen- und Bädrekuren, heilt Nervenleiden, Blutarmut, Bleichsucht, Frauenkrankheiten, Magen-, Leber-, Nieren- und Blasenleiden. Elektr. Glühleibäder. Park. Forellenfischerei. Lawn-Tennis. Elektr. Beleuchtung. Kurorchester.  
Bade-Arzt Dr. Dr. Stehr. Prospekte durch C. Höllecker.

883]12.2

**Dr. R. Fischers** ≡ Kurhaus ≡  
**Neckargemünd**  
für Nerven- und Gemütskranke.  
Sofortige Aufnahme ohne Papiere. Freiwillige Aufnahmen.  
Tel.-A. Heidelberg 314. 11 bis 12 Uhr. 200—500 M monatlich.  
821]24.11 **Dr. Adolf Hoppe**, leitender Arzt.

**Stahl- u. Moorbad Langenschwalbach.**  
Dr. E. Wilhelmy's Kurpension „Villa Zillertal“  
am Kurpark, nahe den Königl. Badehäusern und Brunnen gelegen. Ausser den Heilmitteln des Kurortes Anwendung der physikal. Heilmethoden, Hydrotherapie, Elektrotherapie, manuelle und Vibrationsmassage. — Mast- und Diätikuren. 875]10.4

Der Besitzer einer **Schloss-Villa** in **Wiesbaden** würde in Gemeinschaft mit Spezial-Arzt Klinik und Sanatorium einrichten, eventuell die Besetzung auf lange Jahre vermieten. Die Lage und das Grundstück selbst berechtigen zu den höchsten Erwartungen, da zumal für die ersten Jahre nur  $\frac{2}{3}$  des Mietpreises verlangt werden. Näheres unter **S. V.** an die Exped. des Blattes. 889]6.2

**Notiz für die Herren Impfärzte!**  
Den Herren Impfärzten empfehlen wir unser Lager aller zum  
**Impfgeschäfte nötigen Formulare.**  
**Karlsruhe.** **Malsch & Vogel,**  
Bachdruckerei u. Verlagshandlung.

In den Lungenheilstätten **Friedrichsheim u. Luisenheim** im bad. Schwarzwald (Kreis Lörrach) ist auf 1. September 1912 eine Stelle für einen unverheirateten

≡ **Hilfsarzt** ≡  
zu besetzen. Bedingungen auf Anfrage durch  
891]2.1 **die Direktion.**

**Sanatorium Dr. Lippert** für Magen- u. Darm-  
**Baden-Baden** kranke (auch nervösen Ursprungs).  
Leber (Gallenblase)-  
Zucker-, und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.  
— Beschränkte Patientenzahl. — 819]24.11

FABRIKATION VON DUNG'S

auch ohne Zucker. Das älteste in Deutschland eingeführte **DUNG'S** auch mit Eisen.

**CHINA-CALISAYA-ELIXIR.**

In  $\frac{1}{4}$  &  $\frac{1}{2}$  Liter-Flaschen Man hüte sich vor Nachahmungen in den Apotheken zu haben.

CHINA-CALISAYA-ELIXIR **FREIBURG IN BADEN.**

INHABER: ALBERT C. DUNG

77]12.6